ANNO I. — LUGLIO 1854. — FASCICOLO 7.

IL PROGRESSO

GIORNALE

DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA

redatto dai dottori

G. B. MASSONE

Medico-Chirurgo presso la Direzione della Sanità Marittima di Genova ec. ec.

E

FRANCESCO FRESCHI

Professore d'Igiene, Polizia Medica e Medicina Legale
nella Università di Genova ec. ec.

VOLUME I.

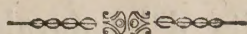
Condizioni di Associazione

Ogni mese uscirà un fascicolo di 3 fogli in 8.° colla sua coperta stampata, con carta, caratteri, il tutto uguale al presente.

L'associazione è obbligatoria per un anno al prezzo di Ln. 12 per gli Stati Sardi e per l'estero Ln. 15, pagabili anticipatamente. Resta però in facoltà de' sigg. Associati di pagare di semestre in semestre anticipato, in contante o con vaglia postale indirizzato *franco* al sig. *Antonio Pendola* direttore della Tipografia Sordo-Muti in Genova, Amministratore di questo periodico. — Si rifiuterà qualunque plico o vaglia che non sia spedito franco.

Le associazioni si ricevono in Genova alla Tipografia Sordo-Muti, e per lo Stato o direttamente alla suddetta Tipografia, o presso i principali Librai.

GENOVA
CO' TIPI DEL R. I. DE' SORDO-MUTI
1854

ERRATA				CORRIGE
			ART. 47.	
Pag. 242	lin.	7	lunga	larga
» 243	»	11	possano esserlo operazioni	possano esserlo in ecc.
» 244	»	29	Chirurgo	Ch.ro
» 245	»	11	questo sulla	questo fu bisogno sulla
» 248	»	21	pochi stanti	pochi istanti
» 249	»	7	mascellari	masseteri
» 249	»	11	si confermò	confermò
» 251	»	2	satellita	satellite
» 251	»	23	sbuccasse	sbucasse
» 253	»	3	pressata	presenta
» 253	»	23	diseccazione	dissecazione
» 255	»	7	s' appiricchiano	s' appiciccano
» 255	»	17	tola	tela
» 255	»	29	ma era	ma mi credo
» 255	»	30	ed una meglio e ben	ed una ben
» 255	»	38	abbisogna lenti	abbisogna di lenti
» 256	»	23	la più bella ecc.	le più belle ecc.
» 257	»	32	succedea	succede
» 258	»	12	tradisse	tradisce

MEMORIE ORIGINALI

Art. 59.

STORIA DI UN TETANO

da causa traumatica perfettamente guarito, del dott. LUIGI PASTORINO.

Nel giorno 26 del settembre ultimo (1853) una giovinetta di 15 anni, non anco menstruata, la signora *Anna Ferrando* di questa città, di costituzione delicata ferivasi sgraziatamente il pollice della mano sinistra con un coltello, mentre villeggiava alla campagna. La ferita era alla prima falange, poco estesa, ma profonda piuttosto; e venne medicata subito con unguento balsamico.

Il giorno appresso cominciò a svilupparsi un dolore, il quale dal punto ferito si estendeva alla faccia interna del sinistro avanbraccio; e la estensione crescendo in poco tempo guadagnò il braccio, il sinistro lato del collo, poscia la mandibola inferiore, quindi il torace e per ultimo il tronco. Fu creduto un reumatismo. Il giorno 29, vale a dire tre giorni dopo la riportata lesione, fu invitato il medico del paese a visitare l'ammalata. Dopo minuto esame fattone, questi non esitò di dichiarare alla famiglia che la malattia che si andava sviluppando era, a suo giudizio, un *tetano.*

A questa sentenza i parenti sbigottiti fecero trasportare subitamente l'inferma in città, ed io venni invitato a vederla, due ore appena dopo il suo arrivo. Dirò lo stato in cui la ritrovai alla prima mia visita.

L'inferma era travagliata fieramente da spasmi atrocissimi; la tormentava un forte stringimento di fauci con una grande oppressione di respiro; la bocca non si apriva che imperfettamente, nè poteva articolare che parole interrotte; i mu-

scoli massetteri e temporali erano contratti fortemente e duri come ossi; non aveva sete, la lingua morbida, la faccia poco più colorita del naturale; tutte le membra si trovavano comprese da fierissimo spasmo, ma più particolarmente il dito pollice della mano sinistra ferita, con tutto l'antibraccio, dove non poteva, senza patirne grande spasimo, tollerare la più leggiera pressione. La mano stessa poi era fortemente flessa sulla faccia interna del corrispondente avanbraccio; e la ferita era suppurante, ma poco; e le facoltà intellettuali erano perfettamente nella loro integrità.

Da questo stato di cose mi parve di dover considerare tetanica quella rigidezza muscolare, e quella generale condizione spasmodica del sistema, per cui prescrissi un bagno generale medicato con foglie di *atropa belladonna*, e diedi internamente un infuso di fiori di tiglio per bevanda, e alcune pilloline d' *oppio* di tre centigrammi ognuna, da prendersene una ogni quattr' ore.

La ferita venne medicata con unguento rosato ed empiastro ammolliente.

La mattina del 30 settembre trovo l' inferma che avea passata la notte molto inquieta, tormentata da atroci dolori, e lo stato morboso cresciuto nel suo assieme, giacchè cominciava il *tetano* a prendere la forma dell' *emprosthotonos.* Infatti la faccia si vedeva più accesa del naturale, la lingua era rossa ed asciutta, il calore della cute era molto aumentato, vi avea febbre, e la respirazione era breve e faticosa.

Per questo aumento di sintomi giudicai prudente e necessario di passare al salasso dal braccio; ciò che io feci cavando dieci oncie di sangue; del resto continuai l' uso dell' oppio e del bagno.

Nel pomeriggio dello stesso giorno i sintomi descritti non mitigavano punto.

Nella sera, non che scemati, erano cresciuti, e il *tetano emprostothonos* si vedeva più spiegato. L'inferma non vuol essere tampoco toccata, nè udire parlare alto attorno a sè, ciò essendole causa di acerbi spasimi. Il sangue estratto era poco cotennoso. Vi avea anche *trismo*.

Ripetei la sottrazione sanguigna e le pillole d'oppio, la cui dose crebbi fino ai 5 centigrammi per ciascuna.

Il 1.° ottobre mi si riferiva, che la notte era stata dolorosissima per l'inferma, avendo cercato di sbalzare perfino dal letto. Ma all'esame che io ne faceva in quella mattina risultavami una diminuzione di febbre, di calore, di sete e di colorito nella faccia; il sangue estratto però presentava l'eguale cotenna.

Ripetei quindi un terzo salasso, e feci continuare le pillole oppiate, parendomi che il metodo intrapreso recasse giovamento. Nella sera trovati a un dipresso gli eguali sintomi, e solamente scemata la cotenna del sangue, credetti di dover praticare un quarto salasso pure di 10 oncie, e di prescrivere un bagno tiepido prolungato di due ore, continuando però sempre le pillole. E poichè da quattro giorni vi avea costipazione dell'alvo, prescrissi l'applicazione di un clistere di miele violato.

Nel giorno 2 ottobre continuano a un dipresso gli stessi sintomi; solo che la respirazione si vedeva meno faticosa, e la febbre era minore. Il clistere avea promosso due evacuazioni alvine, e il sangue estratto col salasso non offriva più cotenna. Continuo le solite pillole, crescendo la dose dell'oppio fino a 7 centigrammi per ognuna.

3 Ottobre. La notte è stata meno inquieta delle passate. Infatti l'ammalata presenta alla mattina minor febbre, minor calore alla cute, tinta naturale nel volto, respiro meno affannoso. Se non che volendo esplorare la ferita,

l' inferma risente tali spasimi al minimo tocco praticato sull' antibraccio e sulla mano, che non consente una lunga esplorazione; la ferita però è cicatrizzata, ma la mano rimane ancora piegata sull' avanbraccio.

Allora io mi determinai di praticare una profonda incisione sulla ferita già chiusa. Ciò eseguito, l' inferma mi lasciò distendere la mano con meno spasimo; la ferita venne medicata con unguento rosato ed empiastro ammolliente.

Siccome poi l' inferma lagnavasi di vivi dolori lungo la spina, così io prescrissi l' applicazione di 20 sanguisughe alla regione del dorso, e continuai le pillole oppiate. Il bagno però venne sospeso perchè l' inferma pativa troppi dolori nel trasportarvela.

Nella sera dello stesso giorno 3 trovai molto diminuiti i dolori in tutti i punti del corpo, e una grande diminuzione pure nel trismo e nell' *emprostothonos*, e i masseteri e i temporali meno contratti, con la favella resa più libera; continuo imperciò le stesse pillole, portandone però la dose dai 7 alli 8 centigrammi per ciascuna.

La mattina del 4 trovai che l' inferma avea dormito tranquillamente per ben tre ore seguìte. Solamente i dolori eransi alquanto più esacerbati del giorno precedente, più però alla regione dorsale del tronco, che non alle estremità, e le orine poi fluivano difficilmente.

Questa circostanza m' indusse a ripetere l' applicazione delle sanguisughe al dorso, a prescrivere un clistere purgativo, continuando però sempre nelle pillole oppiate.

Alla sera del giorno stesso l' inferma era più tranquilla, e quasi libera dai dolori. Solamente esisteva una rigidezza generale dei muscoli; ma la febbre era quasi scomparsa del tutto; le urine aveano fluito meno difficilmente, e tre evacuazioni procurate dal clistere l' aveano molto sollevata.

Il giorno 5, fu dei più tranquilli che mai avesse avuti fino allora; anzi fu la prima giornata nella quale si trovò un deciso miglioramento in tutto il complesso dei sintomi.

Osservai la mano ferita, la quale si manteneva tuttavia flessa sull' avanbraccio. Se non che dopo la incisione da me praticata sulla ferita il giorno 3, questa flessione era molto diminuita.

Il giorno 6 ottobre venne chiamato a consulto il Prof. di Clinica Operativa nella nostra R. Università, *G. Rosso*, il quale dopo avere esaminata attentamente l' inferma, trovava sussistente la generale rigidezza del sistema muscolare, e tesi alquanto i muscoli flessosi della mano sinistra. Egli crede opportuno di praticare delle fregagioni col *cloroformio* lungo la faccia interna dell' avanbraccio sinistro, e di dare internamente le *polveri del Dower.*

Questa pratica curativa venne infatti messa in opera e continuata per alquanti giorni, osservando progressivamente andare scemando la rigidezza muscolare, e la flessione morbosa dei muscoli della mano sinistra.

Il giorno 12 ottobre l' inferma non accusa più dolore alcuno, e sono scomparse tutte le vestigia del tetano sofferto.

Solamente vi ha un leggiero torpore generale nelle membra; del resto dorme tranquillamente tutta la notte, comincia a stare seduta sul letto, e dimanda un aumento di alimenti. Si accordano in fatti quattro minestre al giorno, cioè due di più dei giorni precedenti, ma non si tralascia l' uso delle *polveri di Dower*; sospendo però quello del *cloroformio*, visto il miglioramento ottenuto.

Il giorno 20 ottobre trovo le cose sempre più in meglio; accordo all' inferma una dieta più nutriente, e gli permetto di discendere per qualche ore dal letto.

Il giorno 26 lasciai l' inferma perfettamente guarita.

Questa malattia è durata un mese.

La sua forma non fu dubbia; la condizione tetanica fu spiegata in ogni sua parte; la causa che la provocò fu manifesta, la ferita cioè al pollice della mano sinistra, per cui offeso il tendine del comun flessore, ne derivò quella tanto prolungata piegatura della mano sull'avanbraccio, piegatura che rimase anche quando la ferita era cicatrizzata perfettamente.

Che dal punto offeso la irritazione si sia propagata consensualmente a tutto il sistema, non par dubbio, tenendo dietro alla produzione progressiva degli spasimi muscolari che sopravvennero. Ma insieme a questa consensuale irritazione si svegliava pure una generale condizione flogistica, resa evidente dallo stato febbrile che si mantenne per tanti giorni, e dalla costipazione alvina, e dimostrata poi dalla cotenna del sangue estratto. Ora, stando questa condizione morbosa *irritativa-nervosa* per una parte, e *flogistica* per l'altra, come spiegheremo la convenienza e indicazione dei mezzi curativi adoperati? Quale fu la parte di utilità che si deve accordare per una parte al metodo antiflogistico adoperato, e quale quella che compete all'oppio contemporaneamente usato? E se la ferita fu in origine la causa del tetano che si manifestò, quale influenza potè avere la profonda incisione praticata sulla ferita stessa già chiusa, il giorno 3 di ottobre, dopo la quale la flessione morbosa della mano sull'avanbraccio andò diminuendo? Ecco i dubbi che proponiamo ai pratici da dissipare, contenti di aver avuto per le mani un caso tanto importante da averli sollevati.

Art. 60.

ESTIRPAZIONE DI UN VOLUMINOSO TUMORE

alla regione parotidea destra con paralisi dei muscoli della guancia corrispondente. Memoria letta dal prof. GIUSEPPE ROSSO *presidente dell' Accademia Medico-Chirurgica di Genova nella tornata ordinaria del* 26 *maggio* 1854.

Nè lunga, nè nuova, nè guari importante materia offerisce la storia che io vi presento; avvegnachè in fondo non si tratti che dell' estirpazione di uno di que' tanti tumori, che sì di frequente e in sì larghe proporzioni affliggono sgraziatamente la umana famiglia, tanto numerose e sicure vittime mietendo alla morte.

Se non che la posizione che occupava il tumore e l' averlo potuto estirpare senza addivenire a preventive o consecutive operazioni emostatiche, mi parvero circostanze non indegne di fissare un momento la vostra attenzione, come quelle, che possono interessare la pratica. Ne giudicherete dal fatto.

Il giorno 28 dicembre 1852 si ricoverava nella Clinica Operativa il nominato Logorno Bartolomeo, d' anni 77. Portava egli un tumore del volume d' un grosso pugno alla regione parotidea destra, di forma irregolarmente triangolare, o meglio trilobato, cordiforme; di cui due lobi superiori corrispondevano, uno (era il maggiore) al di sopra e alquanto posteriormente all' apofisi mastoidea; l' altro minore al davanti del lobulo dell' orecchio, formando così una specie d' incavatura sigmoidea, che abbracciava il detto lobulo, spostandolo e rovesciandolo in alto con pressione e stiramento del condotto uditivo esterno. Il terzo lobo più oblungo e puntato riprotendeva in basso molto al di sotto dell' angolo della mandibola.

Il tumore complessivamente preso aveva pertanto una direzione leggermente obliqua dall' alto in basso e dal di dietro in avanti. Duro, lapideo, a bernoccoli, a base larga ed affondata nella fossa parotidea, godeva tuttavia di qualche mobilità.

I comuni integumenti sommamente distesi in corrispondenza del maggior lobo, erano assottigliati, lividastri, con segni non equivoci d' incipiente diffuso lavorìo morboso.

La pressione esercitata dal tumore sul nervo facciale tanto alla sua sortita dal foro stilo-mastoideo, quanto sulle propagini, onde si forma la così detta zampa d'oca, aveva prodotta la paralisi dei muscoli facciali del lato offeso; di guisa che la bocca obliquava tutta a sinistra con grave sconcio dell' euritmia della faccia, e laidezza della bocca, stentata ad un tempo rendendo e confusa la parola. La stessa causa comprimendo del pari il condotto uditivo esterno aveva reso vieppiù ottuso l' udito, già fatto per l' età poco sensibile alle impressioni delle onde sonore. Tutto ciò dava al nostro individuo una cert' aria di ebetismo, che maggiormente faceva desiderare di toglier la causa di tali disordini.

Dalle informazioni, molto incomplete per altro stante la difficoltà per noi di farci intendere, e per lui di rispondere e spiegarsi, si potè ricavare che il tumore senza causa apparentemente avvisabile, nè avvisata, come in generale succede, si era svolto lentamente parecchi anni prima, ma che da pochi mesi in qua aveva preso rapidamente le proporzioni riscontrate. Non ci venne fatto di sapere, se vi fosse qualche cosa di gentilizio, che sì di frequente ne è la vera causa; come non ci fu segnalata alcun' altra causa occasionale e determinante, se non se ne voglia incolpare una tal qual propensione all' affezione linfatico-scrofolosa.

Lo stato generale, fuor dell' accennato ebetismo, per avventura non del tutto dipendente dalla presenza del tumore, ma ben anco da primigenia conformazione e dall' età, presentavasi in condizioni complessivamente favorevoli, benchè si fosse constatata l' esistenza di un po' di catarro cronico. Il quale non parendoci tale da controindicare decisamente l' operazione, malgrado la sua gravità ed i pericoli segnalati dalla maggior parte de' sommi pratici; malgrado l' autorevole consiglio del Boyer, il quale dice a questo proposito — *il est plus sage encore de ne point tenter l'opération;* considerando per altra parte, che uno de' gravi inconvenienti, che immancabilmente tengon dietro a questa operazione, la paralisi cioè de' muscoli facciali, non era più a temersi, poichè già esisteva, mi determinai all' estirpazione, avuto anche il parere del chiarissimo collega professore Botto, allora reggente la cattedra di Patologia esterna.

Conseguentemente il giorno 3 gennaio 1853, coll' assistenza del prelodato Professore, che gentilmente in tutte le gravi operazioni mi presta l' opera sua, dell' assistente alla Clinica Operativa, dottore Marinetti, ed in presenza della scolaresca mi accinsi all' operazione.

Benchè l' emorragia sia uno de' più gravi ed imminenti pericoli, che nella estirpazione dei tumori di questa regione s' incontrano, ed uno se non il solo, de' motivi principali allegati dagli autori per sconsigliare i Pratici da tale ardito tentativo, pure non feci precedere nè compressione, nè allacciatura della carotide; portando opinione (ed il fatto ampiamente comprovò che mal non m' apponeva), che malgrado la profondità, cui sentivasi discendere il tumore, non era impossibile sradicarlo senza che venissero lesi i principali vasi di tale località. Impertanto con una incisione elittica,

diretta obliquamente a seconda del tumore, isolata quella porzione dell' involucro integumentale, che appariva più mal andata ed eccedente, mi feci a diseccare tutto all' intorno i lembi della ferita, a scoprire ed isolare il tumore, che lassamente vi aderiva.

Giunto nella escavazione parotidea, in cui fortemente s'impiantava, cominciai dalla parte superiore e posteriore a staccarnelo, e stirandolo a forza, più che tagliando, lacerandone le aderenze man mano si pendeva in basso, adoperava a tal uopo bene spesso il manico del gammautte. In tale maniera pervenni ad estirpare nella sua totalità ed integrità il tumore, tutta ponendo a nudo fino all' imo suo fondo, la detta escavazione parotidea senz' altra emorragia fuor quella di un' arteria assai piccola, probabilmente la trasversale della faccia, la quale fu ben tosto e facilmente legata.

Detersa la fatta soluzione di continuità, ed esplorata in tutta la sua estensione coll' occhio e più col dito, si vedevano e si sentivano in fondo sì prossime ed immediate le pulsazioni dell' arteria principale, che la pareva affatto denudata; si vedeva e si sentiva l' inserzione superiore del muscolo sterno-cleido-mastoideo, un po' del digastrico, il pterigoideo, non che i muscoli che s' inseriscono all' apofisi stiloide, la quale in un coll'angolo della mandibola, e buon tratto dell'apofisi mastoidea furono poi dalla suppurazione consecutiva messe perfettamente a nudo. Nella parte superiore, ed alquanto superficialmente comparvero alcuni acini ghiandolosi sani, sanissimi, i quali necessariamente dovevano appartenere alla parotide, che a mio credere compressa, respinta in alto a misura che si svolgeva il tumore, si era rimpicciolita ed alla per fine atrofizzata: furono anche questi acini esportati, benchè fossero per nulla intaccati.

La superficie traumatica, come si può facilmente comprendere, riesciva troppo estesa ed affondata per lusingarsi di poter ottenere una cicatrice per prima intensione. Ad ogni modo la si medicò con questo scopo avvicinando quanto più si poterono i lembi, e mantenendoli applicati sul fondo della ferita mediante compressione ed apposita fasciatura.

Esaminato il tumore appariva dovunque fasciato da lamina fibro-cellulosa senza presentare peduncolo alcuno apparente. Bernoccoluto, dove più, dove meno duro, presentava nel suo interno quella peculiare tessitura lardacea-fibrosa a striscie, ed in alcuni luoghi a cerchi concentrici, e che scorrendovi sopra colla punta dello scalpello rendeva quel suono, che si sente rasentando sulle cartilagini d' incrostazione; o, come si suol dire, di cartapecora. Di natura scirrosa manifestamente risultava, siccome prodotto anomalo morboso di nuova formazione, come io credo succeda in generale, anzichè l' effetto della degenerazione di tessuti organici preesistenti, i quali, se è vero che talvolta vengano aggraditi dal morbo ed incorporati per così dire colla massa del tumore, lo sono non già, come alcuni pretendono, in grazia della tendenza, che ha l' affezione cancerosa ad assimilarsi i tessuti vicini, ma sì bene per l' infiammazione *sui generis* certamente, chè a lungo andare quale spina di Van-Elmonzio vi determina.

Qui pure, come nella generalità de' casi, il tumore s'era svolto nel tessuto fibroso, e poichè me ne cade il destro, dirovvi così di passaggio, che questo e parecchi altri casi, che m' occorse di osservare e di cui forse terrò parola, onde esporvi alcuni miei pensieri su questa terribile malattia, inclinare mi fanno verso l' opinione dello Scarpa, il quale crede che il tessuto fibroso sia la sede di predilezione del cancro.

Ma ritornando al fatto dell' operazione, ella non fu susseguita da nissun accidente, nè presentò nulla di rimarchevole. Alla prima medicazione si trovarono i lembi quasi pienamente aderenti alle parti sottoposte, ma rimaneva necessariamente scoperto tutto il centro corrispondente al fondo della escavazione parotidea, la quale, stabilitasi la suppurazione, si deterse ed andò man mano restringendosi, lasciando dietro l' esfogliazione delle inserzioni tendinee e legamentose, scoperti e più tardi necrosati i tre punti ossei, di cui feci più sopra parola. E qui pure mi cade in acconciò di notare, come a giusta ragione il Vidal dubiti, che nei tanti casi dai vari Pratici allegati siasi realmente ed in totalità estirpata la parotide. Dopo di aver egli detto che non basta l' esistenza di una profonda escavazione, la scopertura della branca ascendente della mandibola, dell' apofisi mastoidea, dei muscoli sterno-cleido-mastoideo, pterigoideo e massetere, per poter con sicurezza asserire di avere di netto sradicata la parotide, soggiunge; *il faut encore, il faut surtout que l'apophyse styloide, ses muscles; il faut que l'artère carotide interne, la veine jugulaire interne aient été mises à nu; car* (e qui sta l' essenziale) *qu'on le sache bien, quel que soit l'aplatissement de la glande par une tumeur sur ajoutie, elle sera toujours suffisante pour masquer les parties que je viens de citer etc.*

Di fatto nel nostro caso, o Colleghi, si aveva sott' occhio una tale e sì profonda fossa, che pareva tutti comprendere i possibili limiti della escavazione parotidea: si aveva lì lì superficialissima la carotide, l' apofisi stiloidea co' suoi muscoli scoperti, dei quali l' aponeurosi d' inserzione s' era sfogliata; eppure io son ben lontano dal credere di aver non che estirpata in totalità, nè pur tocca la parotide. Imperocchè quegli acini ghiandolosi rinvenuti pendenti,

dopo l' ablazione del tumore, e questo, intatto in tutta la sua periferia, sono per me una prova non dubbia, che il tumore estirpato era affatto estraneo alla tessitura della ghiandola, e fatta anche astrazione dall' integrità del tumore estirpato, io domando se potrebbesi ragionevolmente supporre, che un' affezione qual' è la cancerosa, d' indole sì maligna, e che datava da tanto tempo, ove avesse avuto origine in qualche punto del tessuto glandolare, avrebbe potuto lasciarne alcuna porzione intatta, soprattutto se si considera il volume cui crebbe il tumore? Non io per certo il credo, cui tanto probabile arride, come già dissi, l' opinione del celebre professore di Pavia. Pertanto pare a me, che resti a tutt' evidenza comprovato, che il tumore era affatto estraneo alla tessitura della ghiandola, la quale nul-l' altro avea subìto, fuorchè la compressione da prima, indi lo spostamento e per ultimo l' atrofia. Ma dirassi per questo, che l' operazione riesca men grave e pericolosa? No, certo; poichè dalla descrizione che ho avuto l' onore di darvi, più minuta ed esatta che mi fu possibile della fossa lasciata dallo snicchiamento del tumore si può di leggeri arguire quanto prossimi ed immediati si trovassero i rami cospicui arteriosi, venosi e nervosi di questa regione, i quali è sempre grave cosa il ledere. Eppertanto trovo, che aveva ben ragione il mio amico e collega professore Ghersi, il quale nel suo — trattato delle operazioni chirurgiche, — rimasto imperfetto per l' immatura sua morte, descrivendo il processo operativo dell' estirpazione della ghiandola parotide e dei tumori di questa regione, dopo di aver raccomandato una somma precauzione nel diseccare il tumore delle parti profonde, dice più esplicitamente: *anzi converrà servirsi di preferenza del manico di uno scalpello per lacerare le aderenze per quanto sarà possibile.*

poichè soggiunge più sotto: *la diseccazione col manico dello scalpello è più dolorosa, ma più sicura.*

Le cose, dopo l'operazione, progredivano lentamente, ma assai bene nella località, e l'ammalato, cui ben tosto sovveniva l'appetito, pareva ripigliasse forza e vigore, sì che tutto ne faceva sperar bene. Se non che negli ultimi giorni del gennaio il catarro si aggravava: nei primi di febbraio gli si gonfiava tutta l'estremità inferiore sinistra, ed alquanto la mano destra; poco stante l'anasarca invadeva anche le due membra inferiori, e da ultimo anche in parte le superiori, ed aggravandosi ogni dì più il catarro, cui nulla valse ad alleviare, il giorno 9 stesso febbraio con sintomi non dubbi di versamento sieroso nella cavità del petto cessava di vivere.

La necroscopia, cui non ho potuto assistere, si eseguiva dall'assistente, nostro Collega dottor Marinetti, e confermava pienamente la diagnosi dell'affezione di petto, di data antica, ma esacerbata in seguito, e passata all'esito del versamento.

La località per nulla partecipante all'affezione di petto, dimostrava la carotide intatta, impervia in tutta la sua estensione, fino ai rami terminali, provandoci a tutta evidenza, che si possono estirpare i tumori di questa regione, ancorchè profondamente radicati nella fossa parotidea, senza ledere la carotide, e perciò senz'essere obbligati a ricorrere a preventivi mezzi emostatici, i quali non sono mai senza pericolo. Da questo breve, e forse troppo laconico cenno parmi si possa avere una prova di più da aggiungere alle tante in favore dell'opinione, che l'affezione scirrosa prediligga i tessuti fibrosi, e che non sono tutte parotidi scirrose o degenerate i tumori estirpati in questa regione, e che non a torto il Vidal vorrebbe ridurre il numero delle pretese e sì vantate estirpazioni delle parotidi. A voi, saggi Colleghi, il giudizio.

Art. 61.

ALCUNE PAROLE

dette dal cav. dottore FRANCESCO GRASSI *protomedico di Sanità all'intendenza sanitaria di Egitto, nella seduta del 14 marzo 1854 in Alessandria.*

Signori e Colleghi!

Questa che oggi teniamo solenne Adunanza contraddistingue una avventurosa epoca nella istoria delle Istituzioni Sanitarie.

Le riserve contumaciali che esistevano fra l'Egitto e la Soria essendo state abolite col decreto di S. A. il Vicere del 9 Gemed-Ackher 1270 (8 marzo 1854) ne avviene, o signori, che rimanga abbattuta, con desiderio universale, l'ultima delle barriere, che sino ad ora inceppava le nostre libere comunicazioni. Comprenderete che io voglio parlarvi dei Lazzaretti, di quei salutari baluardi che tenevano diviso l'Oriente dall'Occidente, e che hanno reso mai sempre i più eminenti servigi all'umanità.

Niente di più logico e di più naturale che ove cessano le cause abbiano a sospendersi di quelle gli effetti. E siccome prima e principale causa dell'erezione dei Lazzaretti fu la peste, così la cessazione e l'estinzione completa e generale di quel morbo, rendeva omai incompatibile l'ostinarsi al mantenimento dei medesimi, al continuare un'azione vessatoria contro la libera circolazione delle persone e delle cose, e a disturbare senza scopo, e con grave perdita di tempo le speculazioni meravigliose dell'umano ingegno, e lo slancio prodigioso dell'industria e del commercio.

A che prò infatti e di qual vantaggio sarebbe la sempre più crescente velocità dei locomotori che oggi avvicinano i paesi ed i popoli, se giungendo da qui in 5 giorni a Trie-

ste, o in 8 giorni a Marsiglia ed uomini e merci avesser dovuto continuare ad essere trattenuti per altri 8, 15, 20 ed anche 40 giorni onde purificarsi nei Lazzaretti, all' oggetto d' impedire coll' *importazione* del germe pestifero la strage e la morte presso le popolazioni che li avessero incautamente accolti?

È questo, come già notai, un grande avvenimento, o signori, che forma la più gloriosa pagina nelle storie della medicina e della umanità. — È un fatto che forse presso di noi non è bastantemente avvertito, e valutato, ma che i nostri posteri saluteranno con ammirazione e riguarderanno come uno dei maggiori benefizii che la Provvidenza abbia accordato agli uomini all' epoca in cui viviamo, raffrontata all' epoche anteriori in cui, ora in una, ora in altra parte del globo la peste decimava le nazioni, seminando stragi e riempiendo tutti di spavento e d' orrore.

Ma se la Dio mercè la peste è totalmente ed ovunque scomparsa, a chi andiamo noi debitori di tanto conforto, se non alle istituzioni sanitarie applicate ed estese in questi ultimi tempi così fruttuosamente all' Oriente, come lo furono da secoli, e con pari successo all' Occidente? Se tra noi vi fosse qualche anti-contagionista son certo riderebbe di questa mia proposizione; ed io gli risponderei con Orazio — *Quid rides? mutato nomine de te fabula narratur.* I fatti esistono e non si impugnano. Per essi, i Lazzaretti (ove la peste ha avuto il colpo di grazia, e che oggi cadono di per sè come inutili) avrebbero dovuto demolirsi nei momenti del maggior loro bisogno; quando cioè la peste con tutta la sua forza e possanza serpeggiava baldanzosa e terribile di luogo in luogo, di provincia in provincia, pascendosi ad esuberanza del più bel fiore del genere umano. — Se si fosser seguiti i loro suggerimenti, io non dubito di

affermare, che tuttora non il solo Oriente, ma eziandio l' Occidente sarebbe miseramente infetto dal morbo micidiale; e posto il caso (il cui solo pensiero mi agghiaccia) non si saprebbe precisarne le funeste conseguenze, ma certo, legami di nazioni, vincoli di famiglia, tutto, tutto sarebbe infranto, e l' orrore e la desolazione e la morte passeggerebbero indomiti là, dove tutto sorride di comodi, di prosperità e di vita.

Noi dunque arrivammo alla stessa meta, cui gli avversarii nostri aspiravano; seguendo però diverso e più prudente cammino, noi ci guardammo dal proporre ai Governi l' abolizione delle quarantene, come essi fecero incautamente, allorquando il mostro orientale era nel pieno vigore della sua forza, ma all' opposto le propugnammo e attendemmo che si annichilasse e si distruggesse.

E sia lode perenne a tutti quei Sovrani e Governi che chiusero le orecchie a siffatti pericolosi consigli dei novatori, aspettando con calma l' opportunità della perfetta salute pubblica in ogni contrada, per abolire le contumacie alle provenienze del Levante. — Ugualmente sia reso omaggio alla memoria del Sultan Mahmud Secondo e di Mohamed Aly, che primi offrirono i mezzi per combattere la peste in Oriente, istituendo i Lazzaretti appunto allora che dagli anti-contagionisti si faceva la più accanita guerra contro tale opera salutare; e lode massima abbiano il sultano Abdul-Megid, ed il regnante in Egitto Abbas Pascià, che suggellarono la benefica opera dei loro predecessori.

Lode sia pure a voi tutti, o Signori, che sedete in questo rispettabile consesso, e che con l' opera e col consiglio sapeste eseguire gli ordini che a tale scopo tendevano, e suggerire quanto era nella saggezza vostra per conseguire i felici resultati, ai quali pervenimmo; ma ricordatevi che

colla sola estinzione della peste non siete al termine delle vostre fatiche, nè vi è dato di rimanere inoperosi all' ombra dei nobili allori che meritaste. No, o Signori, non era la peste il solo flagello che travagliasse l' Egitto, e che lo rese così depauperato di braccia. — Molti altri mali lo tormentarono e lo tormentano come il cholera, il vajolo, le oftalmie, le intermittenti e molti altri, e ciò per mancanza di pubblica Igiene. — La quale se per le cure vostre è stata con immensa utilità attuata da 12 anni a vantaggio della popolazione e del Governo, non pertanto da qualche tempo va sempre più ad infermarsi e ad indebolirsi, non certo per difetto di zelo da parte dei nostri medici ed altri impiegati, ma da parte di chi dovrebbe proteggerli ed aiutarli quali sono i Governatori delle Provincie.

Tolte le quarantene dall' estero dovranno raddoppiarsi le quarantene interne, cioè gl' Istituti di Igiene pubblica, che abbiamo disseminato in ogni Provincia ed in ogni distretto. S. A. il Vicere che ha riposta tutta la fiducia in Voi pel buon andamento di questo importante ramo di servizio saprà assistervi, e finirà per esservi grato. L' Europa poi, l' Europa che tanta confidenza vi ha accordata, tiene costantemente gli occhi fissi sopra di Voi, e sopra questa contrada già così tenuta sospetta.

I regolamenti emanati al Congresso Internazionale Sanitario di Parigi del 1851 vi impongono la più scrupolosa esattezza relativa alla pubblica Igiene. È a quella condizione che vi accordarono la loro fiducia. Non bisogna che le persone eminenti che lo composero restino da noi ingannate. Sarebbe un inganno che comprometterebbe le nostre coscienze ed ogni benefizio acquistato con tante fatiche e pericoli sarebbe in un istante perduto; e le abolite quarantene tornerebbero a riattivarsi.

Rallegratevi adunque degli ottimi resultati ottenuti con grandi sacrifizi, pene e fatiche col mezzo della istituzione quarantenaria, che conta già 23 anni; come me ne rallegro sommamente io a cui fino dal suo nascere e dalla sua prima fondazione fu conferito l' onore di appartenervi nella qualità di medico, e che a traverso di tante epidemie di peste ho potuto giungere sano e salvo fino a questo fausto giorno; e questi buoni resultati ci siano di sprone a proseguire con maggior zelo ed alacrità nella nostra riunione affine di combattere con la pubblica Igiene quei malori, che sebbene non paragonabili alla peste, pure danneggiano continuamente questo popolo, e gli tolgono quella prosperità di cui sarebbe suscettibile.

MEDICINA LEGALE

Art. 62.

SOPRA UN CASO DI APOPLESSIA CEREBRALE

in seguito a violenze commesse da malfattori sopra un vecchio ottuagenario, senza che però rimanessero traccie esterne. Giudizio medico-legale pronunciato dal Prof. FRESCHI *innanzi all' Ecc. Magistrato d' Appello sedente nella Città di Casale.*

(*Continuaz. e fine*)

Seconda Quistione.

Le riflessioni diverse a cui ha dato luogo l' esame della prima Quistione: i corollarii che se ne possono facilmente ricavare, ci agevolano la via per risolvere pure la seconda, che si può considerare come conseguenza necessaria della prima. Imperocchè stando al fatto che ci venne comunicato, e tenuto conto di tutte le gravi circostanze che accompagnarono quell' aggressione, noi non esitiamo a dire che l' *Apoplessia* a preferenza d' ogni altra morbosa forma, dovea essere *la necessaria conseguenza* di quegli atti violenti. E per vero il fatto morboso osservato dai medici che

accorsero a prestare soccorso a quell' infelice aggresso, se lo si esamini in ogni sua parte, cioè, e nelle sue precedenze, e nelle sue concomitanze e conseguenze, prova evidentemente che la malattia apopletica più di tutt' altre dovea necessariamente effettuarsi per quelle cagioni.

Imperocchè quali furono gli effetti, che *immediatamente* tennero dietro a quegli atti di violenza, e che il povero vecchio subito lamentò? Essi furono i seguenti:

1.° *Una confusione nelle idee.*

2.° L' *aggravamento*, o senso gravativo *del capo.*

3.° *Affanno di stomaco*, che probabilmente voleva significare *al petto*, essendochè nel volgo si ritiene il petto per lo stomaco, quantunque sanno i pratici, che in certi casi di *Apoplessia* che invade gradatamente, osservasi ambascia e morboso sconcerto direttamente nello stomaco.

Questi sintomi erano da lui confessati poche ore dopo l' aggressione al giudice istruttore, che lo interrogava di proposito. Se l'interrogatore fosse stato un medico, o se noi potessimo conoscere le risposte, che avrà date ai medici accorsi a soccorrerlo subito dopo il fatto, è probabile, che varii altri sintomi di mal essere accusasse, o nunzii o forieri dello scoppio apopletico, che venne due giorni dopo.

Ma anche dovendo limitarci alla valutazione di questi tre soli sintomi manifestatisi subito dopo quelle sofferte violenze, egli è evidente, che essi erano *segni prodromi*, o annunziatori di apoplessia più o meno prossima a scoppiare. Essi erano la naturale espressione di quegli effetti patologici, che le violenze esercitate sull' aggresso, e lo spavento per conseguenza, aveano indotto nel cervello, e che si andavano poi ingrossando progressivamente. E a persuaderne l' Ecc. Magistrato d' Appello noi non abbiamo che a vedere quanto ci lasciò scritto in proposito con aurea penna il *Borsieri*, il più grande clinico italiano del secolo passato. Nello stabilire le regole della diagnosi dell' apoplessia egli distingue i " *signa futurae, aut imminentis Apoplexiae* " dei quali annovera la serie; e fra questi fa menzione delle varie circostanze, in cui " *caput grave fiat*, *mens hebetetur*....., *et vertigo tenebricosa*, *tua*

» *caput deorsum demittenti citra ventriculi repletionem superveniat...*
» *si senibus qui vitio cerebri et nervorum opticorum visum ami-*
» *serint.... sussurrus, tinnitus auribus obstrepant.... si responsa den-*
» *tur implexa.... si insolitus moeror aut angor animi accedat....*
» *Haec, inquam, aliaque id genus, si non omnia, aliqua saltem,*
» *saepiusque obveniant necesse est, ubi Apoplexiae accessus prae-*
» *videndi sunt* (1). » E infatti che cosa significano agli occhi del medico osservatore i fenomeni allegati, che accusò il vecchio poche ore dopo la patita grassazione? Null' altro essi significano che la conseguenza pura e semplice dello stato côngestivo od emorragico del cervello, e principalmente alla sua base. La quale congestione sanguigna od emorragia incominciata durante l'aggressione, quando cioè si comprimevano dall' aggressore i due lati del collo, andava poscia man mano crescendo successivamente fino al punto da dare poi la intiera forma dell' apoplessia, che fu causa della morte.

E che alla base del cranio si facesse molto probabilmente o il mortale versamento o qualche stasi fatale più che in altra parte del cervello, lo si può molto ragionevolmente conghietturare:

1.° Da quel senso di peso, o dolore gravativo al capo accusato dal vecchio dopo la sofferta aggressione.

2.° Da quel certo senso di *affanno allo stomaco*, o a meglio dire *del petto*, il che mostrerebbe alterazione, o perturbamento nel respiro.

3.° Dall' essersi due giorni dopo manifestata la paralisi della lingua che diede la perdita della favella.

Dai quali dati si può argomentare che la emorragia cerebrale si effettuasse di preferenza, o alla base del cranio o nella inferior parte dell' organo cerebrale, e che ivi cominciasse a farsi lentamente la compressione dei nervi *Pneumo-gastrico*, o 10.^{mo} paio — *glosso-faringeo*, ed *ipoglosso*, o alla loro uscita del cranio, oppure alla loro origine nel cervello; il che spiega facilmente e l' affanno lamentato al petto, e la paralisi linguale, e quindi la perdita della parola.

(1) V. *Borsieri* — *Instit.* Med. Pract. Vol. 3. Cap. IV. § XCVIII. — (Ediz. di Milano del Tip. *Truffi*.)

Ma questa catena di effetti e successioni morbose, il cui primo anello è pur sempre in quelle prime violenze esercitate sul collo del paziente, s' andava poi aumentando e compiendo nei due giorni immediatamente successivi all' aggressione; in capo ai quali l'*Apoplessia cerebrale*, che s' era così andata progressivamente preparando si manifestava nell' intiera sua forma.

La quale successione progressiva di effetti morbosi vuolsi attentamente ponderare, e tenere in calcolo, dappoichè tra gli uni e gli altri, cioè tra que' primi atti violenti, e il risultato loro immediato, l' *Apoplessia*, non ci consta, che intervenissero altre cause valevoli del pari o a suscitare, o ad accelerare esse pure questo fatale risultamento.

Che se in questo caso lo scoppio apopletico non fu immediato, ma lento, e preceduto da fenomeni precursori, ciò tiene alla regola generale di questa tremenda infermità. La quale non sempre colpisce, e fulmina repentinamente la vita; ma bene spesso invade passo a passo, od anche quasi insensibilmente l' organismo, raddoppiando e moltiplicando, per così dire, fino a che poi si manifesta nella piena sua forma, e sembianze. Giova però osservare che nel caso nostro, in onta che l' età avesse già di per se sola agevolata la via a questa forma morbosa più che a tutt' altra, l' organismo dell' individuo era per guisa temprato e costituito, che potè fino ad un certo punto resistere ben anco a quegli effetti inevitabili, e pur sempre gravi, e pericolosi di violenze esteriori, che doveano necessariamente sconcertare l' organo cerebrale.

Ma qui potrebbe sembrare a taluno, che il giudizio nostro di *Apoplessia sanguigna* operatasi lentamente nel cervello del vecchio di cui è caso, subito dopo la sofferta grassazione, non sia molto in accordo col quadro sintomatico presentato dal medesimo, appena dopo il fatto. Imperocchè è detto nella Relazione che ci venne fatta, che quel vecchio era caduto « *in tale abbattimento fisico e » morale, che pareva avesse sofferto una lunga malattia* » egli che il giorno prima trovavasi in piena e vigorosa salute. E poichè anche il volgo sa, che la faccia, il collo, il capo dell' apopletico per ingorgo sanguigno o per emorragia al cervello offronsi ordinariamente con tinta rossa, o vinosa più o meno — e che fenomeni

di iperemìa vascolare o di eccitamento sanguigno si osservano generalmente anche prima dello scoppio totale dell' apoplessia, ecco che si potrebbe da taluno dire infondato, od erroneo il giudizio nostro, perchè non sanzionato dalla sintomatologia dell' infermo. Ma una tale difficoltà è piuttosto apparente che reale.

Avvertiamo innanzi tutto, che i nosologi sono tutti d' accordo nello stabilire:

1.° Esservi differenza più o meno rimarchevole nei sintomi tanto *prodromi*, quanto anche *costituenti* la apoplessia; le quali stanno in ragione dei diversi punti del cervello, che sono offesi, o compressi, oppure in ragione della causa che produce nei medesimi punti od offesa, o compressione varia; la qual causa poi può dipendere tanto da semplice ingorgo o congestione sanguigna, quanto da emorragia, o da stravaso, o da versamento qualunque, o ben anco da alcuna viziatura organica del viscere, o della cavità che lo contiene.

2.° Che tutti i nosologi antichi, e moderni ci dicono essere fallacissimo bene spesso in pratica il criterio desunto dal pallore o rossore del volto, dall' abbattimento, oppure dall' eccitamento vascolare della fisionomia, e da altre consimili apparenze sintomatiche, per trarne quindi argomento a giudicare di apoplessia sanguigna, o non.

E per vero ogni pratico non può riguardo a quest' ultimo punto non avere sott' occhio sempre l' aureo precetto del nostro *Borsieri* già citato, il quale dopo averci dipinto il quadro sintomatico della vera *Apoplessia sanguigna*, nella quale « *facies rubet*, *oculorum* » *et temporum venae tument*, *caput summopere calet* » termina poi con raccomandarci la seguente avvertenza: « *Caveto autem*, *ne ex* » *sola facie pallida, aut ex senili actate statim credas, non esse* » *(Apoplexiam) sanguineam. Non raro enim in senibus cum facie* » *pallida sanguis intra cerebrum effusus inventus est; tuncque pal-* » *lor vitae deficientis effectus fuit, non sanguinis inopiae signum* (1) ».

Non fa adunque minimamente ostacolo al giudizio che noi riteniamo esatto, di *Apoplessia cerebrale sanguigna* operatasi nel caso

(1) V. *Borsieri* — Op. cit. Vol. cit. pag. 74.

nostro, la circostanza del grande abbattimento fisico e morale, e pallore osservati nel vecchio, poche ore dopo la sofferta grassazione. Imperocchè questa circostanza teneva forse alla ragione del graduato prodursi e manifestarsi lentamente di quelle lesioni cerebrali che si andavano formando dopo il crimine commesso. E infatti sembra che fosse quello un caso di quella forma d' *Apoplessia*, che alcuni moderni osservatori francesi vollero dire *capillare*, o *graduale*, che si va cioè insensibilmente generando nel cervello per una guisa di inzuppamento sanguigno che si forma, o nella sostanza corticale del cervello in forza dello stato suo congestivo determinatovisi pur esso gradatamente, o ben anco nella parte sua midollare, quando o nei ventricoli, o alla base, o in altro punto di questa sostanza fibrosa si faccia o stravaso, o emorragia. E ciò tanto più probabile ci sembra, in quanto che il *Cruveilhier*, il quale è uno di quegli che forse più degli altri studiarono nei cadaveri questa forma di *Apoplessia capillare* appoggiato a fatti ed osservazioni non poche, mostra come per ciò appunto non competa a questa forma di apoplessia quella subitaneità di sintomi che costituiscono la morte repentina, la quale invece si verifica sempre più o meno, quando la apoplessia venga prodotta da stravaso di sangue. Che se alle osservazioni di questo celebre patologo francese lice aggiungere il frutto di non poche nostre istituite già in un periodo di più di dieci anni nell' antica nostra patria, ove molti cadaveri di apopletici e di morti repentinamente ebbimo campo di osservare, e tagliare, come lo mostra in parte il nostro libro: *Sulle cause della morte improvvisa* studiate al lume dell' anatomia patologica, che pubblicammo in Firenze nel 1850, noi diremo di avere più e più volte verificato il caso di questo più o men rapido, o lento colpire dell' apoplessia più o meno prontamente mortale, in dipendenza appunto dall' essere essa prodotta o da stravaso sanguigno, ovvero da ingorgo od emorragia capillare.

Concludiamo adunque intorno alla seconda Quistione, che, dati gli atti di violenza, e i mali trattamenti esercitati dai grassatori sulla persona del vecchio, di cui è caso, non potea a meno di nascerne l' apoplessia, che ne è realmente derivata, dappoichè a

quelle cause non poteva non rispondere un tale effetto; e questo effetto fu proporzionato alla quantità e alla qualità delle cause medesime, come ne fanno fede i fenomeni e precursori e concomitanti, e costitutivi della malattia che ne derivò, e che spensero la vita di quell' infelice.

PRIMO QUESITO

Se il giudizio emesso dai periti sia fondato sui principii della scienza medica.

Esaminato adunque il fatto statoci comunicato, e discussolo sotto ogni rapporto: ponderate le quistioni, e i dubbi e di patologia e di clinica speciale che ne potrebbero emergere: sciolte queste quistioni, e dissipati questi dubbi, noi siamo intimamente convinti, che nessun altro giudizio poteva pronunciarsi, se non di *Apoplessia cerebrale sanguigna*, come realmente fu pronunciato, e a buon dritto, dagli uomini dell' arte, e che nessuna eccezione possa farsi a una diagnosi di tale natura.

SECONDO QUESITO

Se gli atti di violenza commessi siano stati la causa mediata della morte avvenuta, e cadono sotto il disposto dell'art. 643 *N.* 1 *del Codice Penale* (1).

Noi abbiamo dimostrato nella risposta data al primo Quesito, un fatto il più evidente, quale si è quello della *successione immediata di effetti patologici al cervello*, appena cessò la violenta aggressione patita dal vegliardo ottuagenario di cui è caso. Questi effetti derivanti: 1.° da compressione stata più o meno fortemente

(1) Ecco l' art. 643 del Codice Penale:
« La depredazione commessa in qualsivoglia luogo con alcuna
» delle circostanze indicate nei numeri seguenti costituisce la *gras-*
» *sazione;* 1. Se è accompagnata da omicidio, ancorchè solo ten-
» tato, o da ferite, o percosse o mali trattamenti tali che costitui-
» scano di per sè un crimine:
« 2. Se è accompagnata da ferite, percosse, o mali trattamenti
» che costituiscano di per sè un delitto, o da minaccie nella vita
» a mano armata.......»

esercitata sui maggiori tronchi venosi e arteriosi esterni, scorrenti ai due lati del collo — 2.° dal grande concentramento del sangue dalla superficie al centro in conseguenza della commozione morale del cervello prodotta dal terrore, si manifestarono per segni diversi così prontamente da non poter ammettere, e nemmeno supporre essere intervenuta tra quei primi atti di violenza esterna e i conseguenti effetti di congestione sanguigna od emorragia cerebrale, alcuna causa nè intrinseca nè estrinseca all' individuo, che li potesse del pari o produrre o sollecitare, o crescere comunque. Ora, se consideriamo che prima di subire quelle gravi violenze l' individuo godeva di vigorosa salute — la induzione la più semplice e la più naturale che ne deriva si è, che se la morte la quale avvenne nel caso nostro diecisette giorni dopo l' aggressione, fu prodotta dalla apoplessìa cerebrale, questa poi fu la immediata, e necessaria conseguenza di que' primi atti violenti, e di quella tortura fisica e morale, alla quale i grassatori sottomisero per circa un' ora quell' infelice vegliardo.

Egli è adunque chiaramente dimostrato che la morte in questo caso avvenuta cade sotto il disposto del 1.° alinea dell' art. 590 del Codice Penale, e che non potrebbe cadere sotto il disposto del 2.° alinea dell' articolo stesso (1). Imperocchè egli è chiaro che senza quegli atti di violenza non avrebbe potuto insorgere l' apoplessìa che essi immediatamente produssero; apoplessìa che al ripetersi spense la vita. Per cui è evidente che da quelle violenze sole bisogna ripetere la causa esclusiva della malattia mortale che

« Art. 644. La grassazione è punita :
» Colla morte, se è accompagnata da alcuna delle circostanze in-
» dicate nel num. 1 dell'art. precedente.
» Coi lavori forzati a vita se è accompagnata da alcuna delle cir-
» costanze indicate nel num. 2.....»

(1) « Art. 590. Le ferite e le percosse volontarie per cui segua la
» morte entro i quaranta giorni immediatamente successivi sono
» agguagliate all'omicidio e punite colle pene corrispondenti. »
« Se la morte dell' offeso seguìta entro i quaranta giorni non sia
» preceduta per la sola natura delle ferite o percosse, ma per causa
» preesistente, la pena sarà diminuita di uno o di due gradi.»

ne derivò. Nè si potrebbe supporre che nell' individuo stato aggresso fosse *preesistente* qualche causa morbosa capace di toglierli la vita, dal momento che ci vien dato per uno che godeva di florida salute, e senza tampoco quegli acciacchi che accompagnano per solito gli ottant' anni di età.

E nemmeno si può dire che la morte avvenisse per causa *sopravvenuta* alle patite violenze, vale a dire estranea a queste, o non diretta od immediata conseguenza loro, come quando in seguito a *ferite* o *percosse* anche semplici per la commozione che risente un dato viscere sebbene lontano dal punto offeso — o per qualche rovinosa infiammazione o cancrena che insorga, specialmente in dati temperamenti e costituzioni, avvenga la morte del percosso, o del ferito — o come quando vi si appiglia una qualche febbre, perniciosa intermittente, o sopraggiunga qualch' altro straordinario accidente morboso. Imperocchè nel caso concreto i disordini materiali del cervello che diedero l' apoplessìa, furono come abbiamo visto, *immediatamente successivi* agli atti di violenza: atti e disordini tali, che continuati o spinti oltre un poco più avrebbero potuto uccidere anche sul colpo l' individuo. Vero è, che chi volesse stare alla materialità esterna soltanto d' una lesione qualunque, dovrebbe rigettare questo caso nostro, come nulla provante perciò che riguarda il disposto dell' art. 590 citato, giacchè non vi furono traccie esterne di alcuna specie, che potessero additare il luogo delle usate violenze. Ma non è di qui che il medico osservatore trae il giudizio sulla gravezza poca o molta delle offese che si possono recare alla vita di un individuo. Imperocchè ognuno sa che non rade volte o la morte immediata, od una gravissima malattia interna può essere benissimo l' immediata conseguenza di offese, o violenze esercitate sopra un individuo, senza che ne rimanesse alcun vestigio esternamente. E ciò viene evidentemente dimostrato pure nel caso nostro. Imperocchè le ferite, o lesioni capaci di per sè di produrre la morte, non erano già in questo caso quelle che poteano o no rimanere sul collo; ma bensì le altre che inevitabilmente e contemporaneamente si andavano effettuando dentro la cavità del cranio, vale a dire la congestione o ingorgo sanguigno, e la emorragia cerebrale. Se valesse il ter-

mometro delle esterne lesioni che possono lasciare le percosse, contusioni, e violenze diverse (senza essere ferite propriamente dette prodotte cioè da arme taglienti, o pungenti) per giudicare degli effetti più o meno micidiali che possono derivarne; — se perchè certe percosse o colpi qualunque che non lasciano vestigio alcuno di sè esternamente, si dovessero ritenere come non capaci di produrre di per sè la morte — bene spesso saremmo tratti in gravi errori di giudizio. Laonde nel caso nostro noi riteniamo che se stanno vere le violenze esercitate sul collo, e tutti i mali trattamenti usati a quel vecchio: — se il primo e immediato effetto loro dovettero essere quelle gravi e irremediabili alterazioni del cervello, che costituirono poi l'apoplessia per la quale morì, non vi ha migliore, e più splendido fatto di questo per provare la somma gravità di quegli atti violenti, che diedero per risultato una sì terribile malattia. La quale se nella generalità dei casi è sommamente pericolosa, e bene spesso mortale anche quando colpisce individui giovani e robusti, lo è poi sempre allorchè coglie un uomo ottuagenario, ed è provocata da cause tanto prepotenti, quanto lo furono quelle che si adoperarono nel caso nostro.

Vero è che il citato art. 590 non fa menzione che di *ferite* e di *percosse*, le quali, propriamente parlando nel caso di cui ci occupiamo non vennero date; e noi in tutto il nostro ragionamento abbiamo sempre parlato di *atti di violenza* e di *mali trattamenti*. Ciò noi abbiamo fatto, perchè costretti di vedere le cose sotto l'aspetto fisiologico, e patologico il più esteso, e dietro principii di scienza, che abbracciano naturalmente una serie più numerosa di fatti.

Del resto quanto al dire se gli *atti di violenza* usati nel caso nostro sieno pareggiabili alle *ferite* o *percosse* di cui parla il citato art. 590, noi lo riteniamo; ma su questo punto noi ci rimettiamo alla sapienza del Magistrato giudicante. Solo diremo che v' hanno violenze e mali trattamenti esercitabili sul corpo di un individuo, le quali anche senza lasciar traccia di sorta sulla cute esterna, adducono guasti irreparabili nell' interno organismo, e molto più prontamente, che non le più gravi percosse e ferite.

Quanto poi ai *mali trattamenti* che vennero dai grassatori usati in modi diversi all' infelice vecchio aggresso, noi riteniamo:

1.° Che lo afferrare un uomo ottuagenario per la gola,

2.° Il tenerlo in una forzata posizione supina immobile contro il letto,

3.° Il punzecchiarlo con arma affilata ripetute volte sulla spalla,

4.° Il minacciarlo continuamente nella vita,

5.° Il tenerlo sotto questa tortura fisica e morale per circa un' ora, costituiscano nel concreto caso que' *mali trattamenti* di cui parla l' art. 643 N. 1.° ; e questo noi riteniamo non solo per avere in questo caso prodotto nell' organismo dell' individuo stato aggresso tale sconcerto morboso da averne dovuto soccombere ; ma anche perchè erano tali e tanti, che anche senza la particolare circostanza dell' età ottuagenaria avrebbero potuto produrre effetti tali da richiedere perciò solo una pena criminale.

TERZO QUESITO

Se il giudizio stato emesso dai Periti possa essere infirmato dalla circostanza che non venne praticata l' autossia.

Per ultimo il Pubblico Ministero ci chiede, se mai ad infirmare o distruggere il giudizio stato pronunciato dai periti sulla causa della morte nel caso nostro avvenuta potesse invocarsi la circostanza del non essere stata praticata l' autossia del cadavere.

Premettiamo innanzi tutto, che tanta era la gravità del caso occorso, che ci fa assai meraviglia come non fosse ordinata la necroscopìa ; essendo che sarebbe stato utilissimo, che la diagnosi fatta nel vivo avesse potuto essere confermata dalle materiali risultanze dell' anatomia patologica.

Ciò nulla meno noi non crediamo, che l' omissione di questo fatto valga, non solo a distruggere, ma nè tampoco ad infirmare il giudizio emesso. Se non che per meglio chiarire il concetto nostro, giova per un momento distinguere i casi pratici, in cui l' autossia è *indispensabile* per cerziorare i giudizii sulle cause di morte innanzi ai tribunali, da quegli altri nei quali, sebbene ritenuta utilissima, non è però di quella assoluta necessità, come nei primi, e dove la omissione sua per conseguenza non può fare diritto alcuno a dover credere men vero, o fallace il giudizio pronunciato.

Noi riteniamo indispensabile l' indagine necroscopica nelle quistioni e nei fatti di giurisprudenza criminale, tutte volte:

1.° Che si ignori affatto la causa della morte avvenuta, o che non se ne conosca la quantità, o la estensione, come nei tanti casi di morti improvvise che avvengano nel mezzo della più florida salute.

2.° Che si debba a conferma del giudizio diagnostico pronunciato nel vivo, presentare la causa materiale che produsse la morte, come sarebbe nei casi di venefizio riuscito mortale.

3.° Che ad una causa morbosa preesistente si aggiunga, o sopravvenga altra causa estrinseca, per cui avvenendo subito, o accelerandosi la morte dell' individuo, rimanga il dubbio a quale delle due cause, alla preesistente cioè od alla sopraggiunta, debbasi attribuire la morte, o più all' una che all' altra; dubbio che nell' interesse della giustizia vuole essere bene spesso chiarito.

In tutti questi casi noi riteniamo essere più o meno indispensabile o necessaria l' autossìa. Ma quando la causa immediata della morte è già conosciuta, e valutabile materialmente — quando a questa causa tenne subito dietro la morte — o questa più o meno prontamente ne seguì — come quando un' arma omicida ferisce a morte su due piedi un individuo — in questi casi, quantunque l' autossìa debbasi pur sempre praticare egualmente, e fia sempre utilissimo il praticarla, non può essa certamente riconoscersi tanto indispensabile, quanto in quelli. Imperocchè là senza l' autossia ignoreremo sempre la causa della morte avvenuta; mentre qui anche senza autossia noi la conosciamo, e la valutiamo.

Premesse queste distinzioni, e venendo al caso nostro, noi diciamo, che il non essersi praticata la necroscopìa come pur si dovea, e com' era desiderabile che si facesse, non rende per questo nè meno evidente, nè meno conosciuta, nè meno dimostrata la causa della morte in questo caso avvenuta. Anzi noi diremo di più; che l' autossìa cioè, la quale in questo caso avrebbe potuto certamente far vedere i guasti morbosi e illuminare il clinico sulla poca o molta importanza del fatto patologico da lui diagnosticato, quanto al giudizio medico legale che se n' era pronunciato, non avrebbe potuto dare di più di quello che già aveano somministrato

e la sintomatologia e la patologia dell' infermo. Chè il fatto morboso era tanto eloquente di per sè, che senza anche la necroscopìa mostrava abbastanza e la gravezza sua e la importanza delle cause che lo aveano fatto nascere. E per vero se la apoplessìa consiste secondo tutti i nosologi antichi e moderni in « *una istantanea di-* » *minuzione*, *interruzione*, *o abolizione dei sensi*, *delle facoltà* » *dell' animo*, *e dei moti volontarii*, *rimanendo per lo più intatta* » *la respirazione e l' azione del cuore* (1) » basterà che noi ci accertiamo di questo fatto morboso, onde subito rilevarne, anche senz' altro cercare, e la somma gravità, e il pericolo grande che minaccia la vita dell' infermo. Imperocchè la perdita o del senso o del moto, o di amendue, — la interruzione, o abolizione delle facoltà mentali — sono di per sè termometro più che sufficiente a misurare la gravezza dell' alterazione avvenuta nel cervello, essendo essi fenomeni così imponenti, così caratteristici, e speciali che non si possono nè confondere con altri, nè simulare, o dissimulare, nè si può credere mai di poco momento la causa che li suscitò. Quando un' apoplessìa si presenta con fenomeni di gravezza al capo, indebolimento di funzioni cerebrali, con perdita della favella, colla paralisi d' uno o d' altro membro, senza voler dire d' altri fenomeni concomitanti, che cosa vuolsi pretendere di più per assicurarci che emorragia, o stravaso si fece nella cavità del cranio, e che l' infermo corse più o men prossimo pericolo di morte, e tanto più poi in ragione del temperamento, della costituzione, dell'età ed altre consimili estrinseche circostanze? E ciò appunto avvenne nel caso nostro.

Che cosa avremmo adunque potuto in questo caso apprendere di più dall' autossia, che già la patologia dell' infermo non ci avesse dimostrato? Noi non avremmo potuto ottenere che o l' una o l'altra delle seguenti risultanze:

1.° O l' autossìa avrebbe mostrati i fatali esiti di emorragia e stravaso, od altro simile nel cervello soltanto.

2.° O queste risultanze si sarebbero potute vedere complicate

(1) V. *Gius. Frank* -- *Trattato di Med. Prat. Univers.*, traduz. del *Longhi*, ediz. di Milano 1844, tomo 2. pag. 160.

con alcune viziature organiche del cuore, e de' precordii; o queste ultime anche senza quelle.

3.° O finalmente nessuna alterazione avrebbesi potuto ritrovare nel cadavere dell' estinto.

Or bene, nel 1.° caso il giudizio diagnostico dell' apoplessìa cerebrale avrebbe trovato la sua piena conferma nell' anatomia patologica.

Nel 2.° caso avrebbesi potuto far nascer dubbio, se l'apoplessìa preceduta fosse a dirsi tutta effetto dei materiali disordini del cervello oppure in parte anche delle viziature organiche del cuore, o se queste sole avrebbero potuto farla sviluppare; ma chi sa dietro le osservazioni fatte sui cadaveri, che bene spesso negli apopletici si trovano più materiali disordini nel cuore e ne' precordii che non nel cervello; chè anzi i casi di apoplessìa cerebrale sola, e soprattutto *locale*, sono piuttosto rari; che più frequenti sono quelli in cui i due grandi centri — dell' innervazione cioè — e della circolazione — offrono disordini simultanei — e che non rare volte l' apoplessìa è polmonare e cerebrale ad un tempo, e quindi i guasti più o meno rimarchevoli si rinvengono del pari che nel cervello, anche ne' polmoni, e talvolta più in questi che in quello — chi non ignora tutto questo (e i medici pratici certamente non lo ignorano) calcolerà ben poco un tale dubbio, cui solo potrebbero dare valore o il volgo profano, o quelli che neglessero i dettami giornalieri della clinica osservazione.

Nel 3.° caso finalmente, ancorchè nessuna alterazione si fosse potuto rinvenire nel cadavere, non sarebbe per questo stato meno esatto il giudizio di apoplessìa pronunciato nel vivo. Imperocchè noi sappiamo, che talvolta i cadaveri degli apopletici non presentano veruna reperibile innormalità; ciò che osservarono i clinici più rinomati e del passato e del presente secolo. E per vero noi troviamo che il *Baillou* lagnasi a lungo di apoplessìe e di altre malattie cerebrali, nelle quali nulla di morboso avea rinvenuto nella cavità del cranio (1). Il celebre *Villis* ci narra di *apoplessìe fulminanti* così dette nelle quali nulla di morboso trovò nel cer-

(1) V. *Baillou* -- Op. omn. tom. 5. pag. 46.

vello, e sue dipendenze (1); ciò che per altro prima di lui avea avvertito anche il *Wepfer* nelle sue osservazioni anatomico-patologiche sui cadaveri degli apopletici (2). Ma assicurazioni ancora più esplicite su questo particolare ci lasciò il *Vallisnieri* nostro, il quale nella sua bell' Opera — *Dell' uso e abuso delle bevande* ecc. pronuncia queste gravi parole: « *ex historia medica constare in* » *complurium apopleticorum cadaveribus nullam quandoque appa-* » *ruisse, stupentibus interim prosectoribus, vel minimam laesionem* » *sive in meningibus, sive in ventriculis, sive in corticali aut medullari* » *cerebri parte, sive in vasis sanguiferis aut lymphaticis, sive in ullo* » *alio cerebri et capitis loco* » (3). E il *Borsieri* poi, il quale non ignorava tutte queste osservazioni istituite prima di lui sentenziava: « *Ita-* » *que cum ista omnia manifestissime ostendant, in Apoplexia cerebrum* » *ejusque appendices obrui quodammodo aut labefactari, ut non am-* » *plius sua munia paria sint, absurdum haudquamquam erit co-* » *niicere, quod simile tenerrimam, mollissimamque ejus substantiam* » *esse quoque perpessam, quando in capite Apoplexia defunctorum* » *nihil vitii indagatorum oculis apparet; quod praesertim in iis* » *videri solet, qui ex capitis concussione, validaque cerebri com-* » *motione perierunt* » (4). Finalmente fra gli ultimi scrittori, *Giuseppe Frank*, dopo avere descritte, o cennate tutte e singole le alterazioni diverse, che ordinariamente s' incontrano nel cranio dei morti di apoplessìa, termina con queste parole: « *Talvolta poi i ca-* » *daveri degli apopletici non presentano alcuna alterazione mor-* *bosa* » (5).

Rimane adunque provato, che quand' anche nel supposto caso di praticata autossìa, non si fosse nel cadavere trovata la conferma materiale dell' apoplessìa, il giudizio di questa non sarebbe stato per ciò meno esatto, e sicuro.

(1) V. *Willis*, De anima brut. Part. II. cap. 8.

() V. *Wepfer* « Observat. anatom. ex cadaveribus eorum quos apoplesia sustulit. » Scaphus 1658.

(3) V. *Vallisnieri* « Dell' uso e5 abuso delle bevande e bagnature calde o fredde. » Modena 17 , pag. 57.

(4) V. *Borsieri*, op. cit. vol. cit. pag. 57.

(5) V. *Gius. Frank*, op. cit. vol. cit. pag. 169.

Concludiamo impertanto, rispetto alla terza domanda che ci viene fatta:

1.° Che se sarèbbe stato molto utile che si fosse praticata l'autossìa nel caso nostro, perchè avrebbesi con essa potuto confermare molto probabilmente il giudizio diagnostico dell'apoplessìa, il non averla praticata però non può, non che distruggere, tampoco infirmare il giudizio stesso.

2.° Che l'apoplessìa quando si è manifestata nella intiera sua forma è un fatto morboso così grave, così caratteristico, imponente, massime quando colpisce un uomo ottuagenario, che è subito conosciuto anche dal meno esperto osservatore, nè ha mestieri della necroscopìa per provare la sua preesistenza.

3.° Che se è dimostrato dalla osservazione di tutti i tempi, trovarsi generalmente nel cadavere degli apopletici più o meno evidenti alterazioni cerebrali, cardiache, o polmonari — o sole — o riunite, non è men vero però che talvolta il cadavere stesso non ci presenta alcuna alterazione morbosa.

Infine riassumendo in brevi parole quanto siamo venuti dichiarando, e volendo fare la più esplicita risposta alle tre domande che ci vengono fatte dal Pubblico Ministero, cioè:

1.° Se il giudizio pronunciato nel caso concreto dai Periti sia fondato sui principii della scienza medica.

Noi rispondiamo: *Sì, esso è esatto, e fondato sui sani principii della scienza medica.*

2.° Se gli atti di violenza esercitati sull'aggresso dai malfattori fossero la causa *mediata* della di lui morte, e siano di quelli, di cui parla l'art. 643 N. 1.°

Noi rispondiamo: *Sì, lo furono certamente e crediamo, che essi cadano nel disposto dell'art.* 643 *N.* 1.°

3.° Se il giudizio pronunciato dai Periti sulla causa della morte nell'individuo di cui è caso, possa essere infirmato dalla circostanza di non essersi praticata l'autossìa.

Noi rispondiamo: *No, non è in modo alcuno infirmato.*

Queste risposte noi diamo francamente, e imparzialmente come ci dettano la coscienza, e i principii della scienza che professiamo.

Dichiariamo di essere pronti a sostenerle anche di presenza innanzi all' Ecc. Magistrato d' Appello.

Genova — Questo giorno 24 febbraio 1854.

Discussione tenutasi su questo fatto innanzi all'Ecc. Magistrato di Appello sedente in Casale, la mattina del 25 febbraio p. p. nel pubblico dibattimento criminale.

Dovendo ottemperare agli ordini del Magistrato giudicante, noi ci recammo all' ora stabilita nell' aula di quella Corte Criminale, affollatissima di popolo, trattovi per la più gran parte dalla curiosità, e dall'ansia di vedere come potessero giustificarsi quei dodici circa individui, sul capo dei quali pesavano accuse di delitti capitali. Era quello il giorno destinato alla discussione del reato di grassazione commesso sul povero vecchio di cui è caso, ed imputato loro come tant' altri. Erano parimenti citati i medici sig. Dott. *Cesare Pagliani*, spessissimo adoperato da quel Pubblico Ministero, o dalla difesa, nelle quistioni medico-legali, e ben a ragione per quanto possiamo giudicare dai colloqui avuti seco — e il sig. Dott. *Casuzzi*, medico esercente nella grossa Borgata di S. Salvatore, ove morì il vecchio stato aggresso, nella qualità di medico che lo avea curato nell' ultima malattia.

Un terzo medico dovea pure trovarvisi, il quale avea parimenti osservato quell' apopletico, ed era il sig. Dott. *Raiteri*, altro esercente pure in S. Salvatore; ma una gravissima malattia che da tempo lo molestava lo metteva nella impossibilità di essere presente; chè anzi abbisognando il Magistrato di ulteriori schiarimenti, avea dovuto delegare un giudice a interrogarlo, e raccoglierne le risposte.

Ma siccome il giudizio che avevamo emesso per iscritto, e che qui abbiamo riferito, poteva subire qualche modificazione, qualora i fatti sui quali poggiava, e che avevamo ritenuti inappuntabili, stante la relazione ufficiale avutane, avessero potuto mutare di circostanze in seguito al dibattimento orale; così fu provvido divisamento quello dell'Ecc. Presidente sig. cav. *Murialdo*, di far esporre dal sig. Dott. *Casuzzi* tutti i dati di fatto, che egli avea potuto raccogliere dall' osservazione clinica da lui fatta nel vecchio apopletico,

di cui è caso, essendo egli corso a soccorrerlo poche ore dopo la patita grassazione.

Il sig. Dott. *Casuzzi*, valendosi di alcune note scritte, descriveva il caso veduto, e curato da lui; e dalla sua descrizione potemmo persuaderci sempre più della esattezza messa dal Pubblico Ministero nello avercene data comunicazione; per cui, stando i particolari tutti del fatto, non avevamo ragione alcuna nè di cambiare, nè di modificare il giudizio nostro.

Solamente dopo gli schiarimenti ottenuti da quel medico ci parve di riconoscere nel tutt' assieme quella specie di apoplessia così bene studiata da *Abercrombie*, e recentemente dal Dott. *Giacomo Copland*, il quale nel cap. 3. della sezione 11. della sua Opera tanto encomiata la chiama — « *apoplessia che va gradatamente crescendo ed aggravandosi* » — (1).

La deposizione scritta del medico *Raiteri*, di cui venne data lettura trovavasi nel suo complesso d' accordo con quella or ricordata del sig. Dott. *Casuzzi*, per cui amendue questi medici aveano convenuto nel medesimo giudizio diagnostico di *apoplessia con paralisi parziale*, e ritenevano amendue che lo spavento incusso dai grassatori al vecchio ottuagenario ne fosse stata la precipua, e più prepotente causa.

Se non che in un nuovo interrogatorio fatto dare dal Magistrato di casale al sig. Dott. *Raiteri* gravemente infermo, per mezzo del Giudice Istruttore del Tribunale di Prima Cognizione di Alessandria, ci parve, dopo udita la lettura delle ulteriori informazioni, di scorgere qualche disaccordo, per non dire contraddizione, fra la psima e la seconda deposizione; in quanto che mentre in quella era chiaramente ed esplicitamente dichiarata la *paralisi del braccio destro*; in questa invece si diceva di *moto anormale* del braccio stesso, alludendosi a qualche stato, o movimento convulsivo non bene determinato.

(1) V. « Delle cause, della natura e del trattamento della paralisi » e dell' apoplessia: delle forme, sedi, complicazioni e rapporti mor» bosi di queste due malattie, per *Giacomo Copland.* » Londra 1850. Vol. unico di 414 pag. in-8° grande. Negli *Annali Univers. di Medicina* vol. CXLII e CXLVI se ne trova un elaboratissimo sunto.

Il perchè avendo noi fatta sentire all' Ecc. Magistrato questa differenza fra una perizia e l' altra, ci venivano messe sott' occhio le circostanze seguenti: 1.° Che la dichiarazione ultima del Dott. *Raiteri* era fatta per bocca del Giudice Istruttore, il quale non avrebbe forse potuto rilevare tutto il valore delle espressioni tecniche usate dal deponente: 2.° Che questi era forse nella impossibilità di esprimersi meglio, o più a lungo, attesa la gravità della malattia, che lo travagliava (1). Per cui stava vero, e immutato il fatto dell' apoplessia con paralisi giudicato prima.

Premesse le quali circostanze, e informazioni noi allora dichiarammo che il giudizio nostro essendo identico a quello dei due periti medici che aveano subito dopo la patita aggressione veduto ed assistito quel misero vecchio, l' *apoplessia cerebrale* rimaneva perciò evidentemente dimostrata; e il sig. Dott. *Pagliani* poi aggiungendo altre sue riflessioni dirette ad avvalorare maggiormente quel giudizio, cooperò certamente a far nascere la convinzione intiera sulla verità ed esattezza del fatto veduto.

Ma fino a questo punto non c' era grande difficoltà a trovarsi d' accordo tanto il Ministero Pubblico da una parte, quanto la difesa dall' altra nell' interesse degli accusati. L' imbroglio stava nel determinare, se l' apoplessia che produsse la morte dovea ritenersi effetto mediato degli atti di violenza sofferti dall' aggresso, e se questi atti costituivano, o no, uno dei casi contemplati dall' art. 643 N. 1 del Codice Penale.

E qui realmente cominciarono le opposizioni molto saviamente suscitate dagli avvocati difensori. Imperocchè cominciarono dall' opporre:

1.° Che le compressioni esercitate dai grassatori sui due lati del collo da noi ammesse, non esistevano punto in fatto.

2.° Che nemmeno risultava vera in fatto la circostanza della

(1) Infatti venimmo nel giorno stesso a sapere, che mentre forse leggevasi nell' aula del Magistrato quella parte del processo scritto che lo riguardava, egli quasi improvvisamente moriva per una malattia molto oscura, a quanto ci dissero, o non troppo bene conosciuta.

durata *per circa un' ora* di quegli atti di violenza fatti subire all'aggresso.

Ma queste due obbiezioni erano presto dissipate sull'istanza del Pubblico Ministero:

1.° Dalla lettura che per ordine del Presidente venne data della deposizione del defunto, consegnata agli atti processuali, e dalla quale risultava evidentemente identica la esposizione che ce n'era stata comunicata in Genova dal sig. Giudice Istruttore. E siccome presenti all'atto dell'aggressione non erano che il paziente, e i grassatori, nè vi avea alcun fatto o circostanza da dovere non aggiustare intiera fede a quelle parole; così è che il fatto dei mali trattamenti specificati nel ragguaglio datocene rimaneva integro come prima.

2.° Dalla lettura di quella parte di deposizione del medico *Raiteri*, che affermava essere stata la durata di que' mali trattamenti per *circa un' ora*; e da altri dati emessi da altre testimonianze, che venivano sempre più a confermare questa importantissima circostanza di fatto.

Venuti quindi a discutere se que' mali trattamenti erano, o no, stati la causa immediata, o mediata dell' apoplessia per cui morì il vecchio di cui è caso, il sig. Dott. *Casuzzi*, il quale vedeva per il primo il defunto, poche ore dopo la grassazione, essendo stato vivamente impressionato dal trovarlo in una prostrazione, e abbattimento fisico, e morale, che sembrava, a suo dire, un cadavere, più che alle violenze fisiche esercitate sul collo, delle quali non avea visto traccie superstiti, inclinava ad attribuire tutto allo *spavento* incusso al vecchio aggresso; mentre noi, e con noi il Dott. *Pagliano*, calcolando quest' ultime come conseguenza di quegli atti, e di que' mali trattamenti, attribuivamo e agli uni e all' altro contemporaneamente agenti la malattia che uccise quel misero vegliardo. E la difesa destramente adoperando con eccezioni e osservazioni diverse cercava di disgiungere l' una dall' altra causa, vale a dire gli atti di violenza e i mali trattamenti dallo spavento, considerando quest' ultimo isolatamente, e appoggiandosi per questo lato all' opinione del sig. Dott. *Casuzzi*, il quale inclinava ad attribuire principalmente a questa causa tutto il guaio avvenuto.

Lo scopo della difesa era molto avveduto. Imperocchè se essa avesse potuto provare che nè violenze sul collo, nè altre offese gravi aveano praticate i malandrini su quell' aggresso, e fosse rimasto in iscena soltanto il *terrore* come causa immediata della malattia che spense la vita dell' aggresso stesso, sarebbele parso molto facile allora il provare, che fra i mali trattamenti non potrebbe annoverarsi mai il *terrore* o *spavento* incusso, come quello che non è in proporzione sempre della causa da cui deriva, ma viene esagerato, e ingigantito dalla fantasia dello spaventato.

Questa strategia della parte defensionale se da una parte onora il senno di chi la dirigeva o la preparava, non poteva dall' altra non che distruggere, tampoco infirmare i fatti occorsi, e le conseguenze loro immediate. Innanzi tutto noi facemmo notare la indivisibilità di due circostanze simultanee, cioè atti di violenza e mali trattamenti fatti subire per circa un' ora ad un povero ottuagenario, e terrore incusso al medesimo nell' atto e durante quelle violenze e mali trattamenti; per cui, *per circa un' ora*, non era la immaginazione dell' aggresso, ma era una realtà di fatto la più dolorosa, che creava i disordini morbosi del cervello, e lo commoveva moralmente con tanto pericolo di vita. E poi, come benissimo osservava il Dott. *Pagliano*, l' uomo che è un composto di fisico e di morale, non può nel subire l' azione delle potenze esterne, e massimamente quando si attenta proditoriamente alla sua vita, o lotta con quelli che lo vorrebbero far fuori, esimersi dalla più o meno forte impressione e risentimento morale, che costituisce il patema dell' animo; quindi se anche in tali emergenze la immaginazione ingrossando la paura, crea disordini morbosi nel cervello, per cui o malattia più o meno grave, o la morte ben anco, ne sia la conseguenza, non si potrà non riferire a quella prima causa occasionale tutta la serie degli effetti morbosi che vennero dopo.

— Vero è che gli avvocati difensori potendo far scomparire dal novero dei fatti, che ci erano stati comunicati, e gli *atti di violenza* sul collo, e i *mali trattamenti*, avrebbero ridotto il fatto dell' aggressione sotto questo rapporto alle proporzioni di semplici *minaccie nella vita a mano armata*, contemplate dal N. 2

del citato art. 643, e quindi punibile la grassazione non più colla morte, ma bensì con il secondo grado di pena criminale.

E noi aspettavamo infatti che la difesa facesse scomparire quelle violenze, e quei mali trattamenti, adducendo prove testuali in opposizione a quelle accampate dal Fisco. Diremo anzi che lo avremmo desiderato, che così non ci saremmo veduti nella triste necessità di pronunciare un giudizio, il quale, quando fosse stato valutato dal Magistrato giudicante, peggiorava la condizione già però critica molto di que' famosi malandrini. Ripugnanti per principio e per sentimento ad ammettere il diritto della pena di morte, che vorremmo vedere scomparire da tutti i codici penali vigenti per decoro della umanità, ci pesava molto sul cuore il dover invocare articoli di legge che la comminano severamente. Ma se non ci fu dato di vedere distrutti dagli abili difensori nella seduta del 25 febbraio que' fatti sui quali fondavamo il giudizio nostro, bene il fecero dopo la chiusura dei dibattimenti nella loro difesa; e in allora, ben vede ognuno, il giudizio nostro, mancando i fatti d' appoggio, doveva essere modificato.

Del resto non vi vuol molto a comprendere, che si possono esercitare atti di violenza, mali trattamenti, od anche minaccie sole nella vita colle armi in mano, e derivarne quindi o morte o malattia gravissima senza che se ne osservi traccia esterna, da cui poter desumere il fatto delle patite violenze. — Una mano di assassini penetra di notte tempo nella casa di un povero vecchio ottuagenario, lo costringono ad alzarsi del letto, a mettersi in ginocchio, dicendogli essere per lui finita, dover morire; e intanto gli appuntano al petto le armi omicide. Questo vecchio sorpreso dal terrore cade morto prima che i fieri propositi de' grassatori sieno mandati ad effetto. — Diremo noi che in questo caso non si usassero mali trattamenti per ciò solo che non venne il vecchio nè malconcio, e nè meno toccato dai malandrini? E non si calcolerà in questi casi che la parte fisica, e per nulla la morale? O piuttosto non sarà questa tortura morale a cui si sottomette colla violenza un infelice ottuagenario più pericolosa, e più grave assai nelle sue immediate conseguenze, che non alcune offese esterne, quando anche lascino traccie superstiti? Vero è che tutto il

guaio in questo caso sarebbe opera del forte terrore incusso, il quale può, come vedemmo, spegnere anche sul colpo la vita; mentre nel caso nostro non sarebbe stato questo la sola causa creatrice dell' apoplessia, ma vi avrebbero concorso pure gli atti di violenza stati esercitati sul collo.

Ma noi crediamo necessario di distinguere (poichè la legge lascia alla libera interpretazione dei giudici il significato più o meno esteso che si dee nei singoli casi applicare alla espressione *mali trattamenti*) il valore che si dee, o si può dare a quegli atti di violenza che si chiamano *mali trattamenti*, sotto il duplice rapporto fisico e morale. Chè noi crediamo che si possa non solo fisicamente, ma anche *moralmente soltanto* commettere, o sottopporre a *mali trattamenti* una persona, per cui questa ne debba soffrire nella vita, non solo quanto se fosse stata sottoposta a vere violenze fisiche, ma bene spesso anche più che per queste, e talvolta rimanere possa estinta persino sul colpo, non potendosi nè prevedere, nè misurare la quantità degli effetti immediati d' un grande patema deprimente.

In ogni modo nel caso nostro a questi mali trattamenti andavano simultaneamente compagni anche certi atti di violenza, che o si comprendano, o non si comprendano in quelli, erano tali di loro natura da produrre immediati e irreparabili sconcerti cerebrali.

La discussione orale si fermò impertanto su questo terreno, relativamente al secondo quesito; vale a dire, la difesa cercando di far scomparire prima quegli atti di violenza, e la loro durata, che noi avevamo presi come elementi fondamentali del nostro giudizio; e tentando di separare affatto le une dalle altre, cioè le cause fisiche e morali produttrici in quel caso dell' apoplessia, vale a dire gli atti di violenza e i mali trattamenti, dallo spavento che ne era la conseguenza; e i periti fiscali tenendosi fermi sul terreno dei fatti comunicati, mostrando la inseparabilità di quelle cause, cioè gli atti violenti e lo spavento, e facendo ripetutamente sentire che essendo stata simultanea l' azione di questi e di quelli, e l' effetto essendo stato unico, non poteva supporsi alcuna disgiunzione loro per calcolarne separatamente i risultati.

— Parimenti sulla circostanza del non essersi praticata l' autos-

sia del cadavere la difesa opponeva dubbi ragionevoli, e noi non ne escludemmo la ammissibilità. Ma con tutto questo non parve a noi, e nemmeno ai due onorevoli colleghi che ci stavano al fianco, che una tale circostanza potesse infirmare il giudizio diagnostico stato emesso in quel caso.

In questo modo, esaurite le domande del Pubblico Ministero, e avendo noi date risposte precise e categoriche, le quali vennero accettate pure e confermate dagli altri colleghi nostri, la difesa ci sottometteva un' altra quistione, la quale ove fosse stata da noi accettata in tutta sua estensione, e integrità avrebbe forse distrutto quell' accordo di opinioni, che vi fu in tutti e tre i periti, rispetto ai fatti allegati. Essa c' invitava dunque a dire, se l' apoplessia nel caso concreto, qualora fosse stata meglio, o diversamente curata, avrebbe potuto, sì o no, essere guarita. Come ognuno vede, la domanda era ardua, non molto utile forse allo scopo precipuo della difesa, e feriva le convenienze, e la delicatezza del sig. Dott. *Casuzzi*, che appunto avea avuto in cura quel caso. Anzi nel dettagliato racconto che poco prima avea fatto dell' operato suo in tale frangente, avea cennato alcun che della cura per lui intrapresa; se non che vivamente impressionato dallo stato di forte abbattimento fisico-morale in cui aveva trovato l' infermo poche ore dopo l' aggressione, e allo stato dei polsi deboli e vacillanti, era sì bene pronto a praticare il salasso, qualora si fosse presentata una certa *reazione* vascolare, che non venne prima dello scoppio dell' apoplessia; ma appunto perchè reazione non vi fu avanti la costei comparsa, non lo praticò. In quella vece ne praticò uno, (e crediamo che fosse il solo) dopo che l' apoplessia si fu prodotta in tutta sua forma.

— Per apprezzare il merito, ed il valore d' un metodo curativo qualunque messo in opera nel trattamento clinico di una malattia, bisognerebbe in ogni modo averne osservato il caso dal primo sviluppo fino al termine della malattia stessa. Allora il clinico chiamato a pronunciarsi sull' operato di un altro, col quale fosse perfettamente d' accordo sulla forma della malattia stessa, potrebbe dietro la sua particolare maniera di vedere valutare, e pronunciarsi. Starebbe poi al terzo, o ai terzi di vedere quale dei due avesse

meglio veduto nel caso stesso, per giustificare l'operato del curante. Ma quando il medico sopra chiamato non vide il caso in quistione, quando non può che esserne informato dal curante stesso, com'era nel caso nostro, ben vede ognuno che la prudenza, le convenienze, e la delicatezza esigevano di acquetarci a quelle informazioni. Forse un taluno che si fosse trovato in quel frangente non avrebbe tanto aspettata la *reazione*, e in onta al pallore ed all'abbattimento, avrebbe avuto ricorso alla sanguigna anche prima dello scoppio apopletico, o avrebbe impiegati alcuni mezzi *scuotenti* o rivellenti così detti che sono notissimi ai pratici massime di vecchia data in questi casi. Ma ciò dipende pur sempre dal diverso modo di vedere le cose proprio dei singoli osservatori; e questo è ciò che facemmo sentire all'Ecc. Magistrato, il quale, per quanto ci parve, seppe apprezzare la delicatezza della posizione nostra; nè la difesa insistette più oltre.

Tale fu il giudizio medico-legale stato da noi pronunciato nel caso qui riferito; giudizio che venne diviso pure dagli onorevoli nostri colleghi, sig. *Pagliano Cesare* di Casale, e Dott. *Casuzzi* di San Salvatore; e vi avrebbe certamente partecipato l'altro medico di S. Salvatore sig. Dott. *Raiteri*, se una fatale malattia non lo avesse involato ai suoi congiunti ed amici ancora in verde età. È uno dei casi rari, per nostra ventura, in cui siavi quistione di applicare, o non, l'art. 643 N. 1; e sotto l'aspetto medico-forense questi casi non possono a meno di presentare ai periti quistioni gravissime, e di capitale importanza. La causa ebbe termine il 10 marzo con una lunga e motivata sentenza dell'Ecc. Magistrato, che condanna alla morte alcuni di que' malandrini; e per quanto riguarda quelli accusati della grassazione fatta al vecchio ottuagenario nostro, il Magistrato ritenne che i *mali trattamenti* esercitati sul medesimo, fossero di quelli contemplati dal n.° 2, e non dal n.° 1. del citato art. 643 del Cod. Penale, che li considera come *delitti*, e perciò passibili della pena dei lavori forzati a vita. Il che vuol dire non avere, per opera dei Difensori, riuscito il pubblico Ministero a convincere il Magistrato giudicante che i fatti che accompagnarono quella grassazione fossero quali appunto ce li avea comunicati.

NOTIZIE MEDICHE DIVERSE

Art. 63. — *Mezzo per rendere più efficaci i tentativi di taxis nell' ernie strozzate.* — Tuttochè inclinati ad ammettere per principio non essere pratica lodevole quella di insistere troppo lungamente e pertinacemente nei tentativi di riduzione delle ernie strozzate specialmente intestinali, e dovere anzi, premessi i mezzi generali e locali proprii a favorire la riduzione del viscere protruso, ricorrere all' operazione cruenta, tuttavia siamo disposti ad abbracciare con compiacenza ogni mezzo, che possa in qualche modo accrescere la probabilità di risparmiare una sempre terribile operazione senza rischio di peggiorare la condizione del malato. Tale ci sembra la pratica che il valente dott. *Baudens* comunicava all' Accademia delle Scienze di Parigi nella seduta 29 maggio p. p. la quale consiste nell' applicazione del freddo sul tumore. Un' avvertenza importante si è quella di proporzionare il grado di freddo alla sensazione provata dal paziente; s' incominci dall' applicare sulla parte infiammata una semplice compressa imbevuta di tratto in tratto d' acqua la cui temperatura dev'essere gradatamente abbassata. Poscia sulla compressa lasciata in sito si depongono pezzi di ghiacci variabili di numero e grossezza giusta il grado di perfrigerazione che si richiede.

Se il ghiaccio di per sè non vale a produrre che un mediocre sollievo senza dissipare la profonda sensazione d' ardore, ciò indica che la sua azione è insufficiente, ed è necessario in allora aumentarla coll' unirvi del sale. Per mezzo di tale refrigerante noi otteniamo una temperatura di 14°, e due parti di ghiaccio ed una di sale ponno anco far discendere il freddo a 20° 55. — Onde l' azione sua riesca graduata e non rischievole, l' ammalato stesso dee esser giudice del grado di freddo e della sua durata; e fino a che egli prova quella sensazione gradevole che suole il freddo produrre su d' una parte infiammata si può senza timore prolungarne l' applicazione, per cessare allorquando questa gli riesca penosa e disaggradevole, indizio questo che l' accendimento patologico è estinto, ed il ghiaccio non avrebbe più a frenare calorico in eccesso ma normale.

I vantaggi che dall' uso di questo mezzo si ottengono, sono: il

rientramento dei liquidi, la calma del dolore, la condensazione dei gas contenuti nell' intestino, l' abbassamento del tumore, l' arresto degli accidenti infiammatorii, *e soprattutto della peritonite così spesso fatale*: vale perciò a favorire l' uso del taxis, od almeno permette al chirurgo il successivo impiego d' altri mezzi che hanno per iscopo d' ovviare all' operazione..

L' ernia può rientrare da sè sotto l' applicazione di questo metodo: ed ove ciò non succeda, riesce utile provocarla coll' aiuto d' una fasciatura compressiva, ove però il tumore non sia doloroso, che se il dolore non permette la minima compressione si userà solo il ghiaccio, od una volta calmato, se lo si giudichi conveniente, si aggiungerà una fasciatura a spica che verrà ricoperta di ghiaccio. — Onde l' azione della fasciatura sia continua a guisa di taxis, è bene sia elastica e preparata col caout-chouc; a tale fasciatura è dato il nome di spica-taxis. Il bacino dovrà essere sollevato, onde per mezzo d' una posizione declive facilitare il rientramento dei visceri. Dice il sig. Baudens che in tutti quei casi in cui potè applicar questo metodo evitò la chelotomia con pronta guarigione degli ammalati.

Art. 64 — *Cholera Morbus in Genova.* — L' apparizione del Cholera nella nostra Città comincia dal 21 al 22 del cadente luglio. Una certa camarilla medica congiurata già contro il sistema delle riforme quarantenarie introdotte colla legge del 2 dicembre 1852 nel nostro Stato, vorrebbe che questa malattia avesse cominciato a manifestarsi fra noi fino dalla metà di giugno. E per più colorire la preconcetta idea si affacendava per convertire in casi di Cholera Asiatico ogni più lieve manifestazione di sintomi gastro-enterici provenienti da una moltitudine di cause diverse e individuali, ed estrinseche all' individuo medesimo. Ma noi proveremo a suo tempo coi più sicuri documenti alla mano, che non la verità pura, e semplice, non la ragione della scienza, ma la passione, o la paura furono consigliere in tale bisogna, per cui si diffuse innanzi tempo l' allarme nel popolo, e si anticipò di un mese la comparsa di un morbo fra noi, che solo in questi ultimi giorni si fece vedere. I primi casi che veramente furono constatati, ove si voglia rimontare all' origine, apparten-

gono a persone che o direttamente, o indirettamente parteciparono ai lavori interni nel bacino della Darsena e in quello di carenaggio. Ivi si svolse nei dì passati tale atmosfera di miasmi deleteri che investiti dai raggi d' un sole ardente si resero più copiosi e pestiferi alla salute dei tanti travagliatori in detto luogo. Infatti i primi colpiti dal morbo appartengono a quella squadra di *Forzati*, che appunto erano destinati a quell'espurgo e del vicino porto e del bacino interno. Poscia da questi passò nei *carpentieri* e *calafatti* addetti ai lavori della darsena medesima; indi ai marinai della R. Marina e ai soldati del Battaglione R. Navi, che più degli altri si mescolarono cogl' individui lavoranti in detto luogo, o che si esposero alle deleterie emanazioni di quella pestifera località. Se non che rispetto a questi ultimi, cioè marinai e soldati, vuolsi avvertire che essendo per la più parte dell' equipaggio della corvetta di guerra, l' *Aquila*, entrata il 19 luglio in porto dopo una lunga navigazione di ben due mesi l' ignoranza o la malafede giunse al punto da insinuare nel pubblico l' accusa, che il comandante della detta nave, volendo evitare la quarantena che già era prescritta quando approdava, avesse d' accordo coll' ufficiale sanitario di bordo, e col secondo suo di bordo, attestato ottimo lo stato sanitario della nave stessa, mentre in vece durante la traversata avrebbersi avuti malati e morti di Cholera a bordo. Accusa infame, in quanto che oggi consta per documenti i più autentici, che quella nave partita direttamente da Montevideo venne direttamente a Genova, senza aver toccato alcun altro punto intermedio, e molto meno poi luoghi infestati dal Cholera, il quale non fu ancora a Montevideo. Del resto a vedere la ragione del come marinai e soldati appartenenti all' *Aquila* abbiano potuto più che altri rimanere flagellati dal terribile morbo, basterà riflettere, che, oltre di essersi esposti ai pericoli dell' infezione sviluppatasi nell' Arsenale della Darsena vi hanno contribuito poi con una somma di disordini e stravizzi d' ogni guisa. Arrivati dopo tanto tempo che erano sul mare, costretti al duro vitto di bordo, in una città abbondante di tutto, si abbandonarono ad ogni maniera di cra-

pula e di bagordi. Ed essendo quella ciurma per la più parte nativa dell'Isola della Maddalena, volle nel giorno 22 celebrare la ricorrenza festiva di S. Maddalena, loro patrona, per cui crebbero in quella giornata i loro stravizzi in tutte le maniere; e ciò mostra il perchè fosse maggiore il numero dei colpiti dal morbo nella notte del 22 al 23; e come in essi si verificarono per non dubbi segni gli effetti delle corpacciate d' alimenti d'ogni genere, e in parte indigesti del tutto, che evacuarono strabocchevolmente. Queste circostanze spiegano, come ben si vede, il perchè il fatal germe svoltosi in quel centro di pestifera emenazione, che è il bacino della darsena per l' aperto canale antico detto di S. Brigida, e quello di carenaggio per gli ultimi espurghi fatti, colpisse i detti individui a preferenza degli altri. Quanto poi alla sua diffusione dalla Darsena nella città si vede pure chiaramente come essa potesse effettuarsi facilmente, atteso i rapporti di convivenza che vi hanno fra i lavoranti esterni ammessi nell'Arsenale, che poi riparano nelle loro famiglie rispettive in città. Però il morbo non ha assunta tale ferocia da doverlo dire micidialissimo come in tanti altri paesi. Dal 22 al 25 luglio si trovò che morivano la metà; dal 25 al 26, 28 e 29 era poco più del terzo; e nei decessi per la città si comprendono anche di quelli che denunziati come morti di cholera, non erano poi tali realmente. Speriamo, che procedendo mitigherà ancora più, attese le molte provvidenze date dall'Autorità Sanitaria superiore e dal Municipio.

ART. 65. — *Un po' di tutto.* — Nei dì passati il Collegio Medico-chirurgico della nostra Università aggregava al suo novero i dott. *Carmine Elena*, e *Clemente Cardinale.* Dopo avere tutti ammirata la eroica costanza di questi due egregi giovani, che per la terza volta scendevano nel pubblico certame, non rimaneva loro che la difesa pubblica delle loro tesi d' aggregazione. Disputò il primo particolarmente sulla *anastesia*, e sulla *segale cornuta*, e ragionò il secondo sovra *alcune alterazioni del sangue*, e sulla *digitale;* temi amplissimi, gravissimi, e disputabilissimi e quanto ai principii e quanto ai fatti. Specialmente il dott. *Elena* ebbe campo di mostrare quella dovizie di cogni-

zioni e dottrine d'ogni maniera, senza il cui corredo invano oggi un medico potrebbe aspirare ad una buona e meritata riputazione. Crediamo imperciò che la nostra facoltà abbia fatto un buon acquisto con questa duplice e tanto sudata aggregazione.

— Il *Cholera* che flagella di qua e di là, non che Genova, Napoli e Livorno e varii altri luoghi d'Italia, offre al cerretanismo di tutti i colori un campo vasto allo smercio de' suoi segreti e miracolosi farmaci d'ogni stampa. L'Omeopatìa ha aperta la sua bottega e sui trivii e sui giornali si offre al migliore acquirente, e sfida ad un tempo l'Allopatìa a fare altrettanto. Chi chiede di essere autorizzato a spacciare liberamente una certa *bevanda anticholerica*, che fece miracoli in Sicilia; e chi domanda di poter vendere uno *specifico* sicurissimo, venuto da un Principe del Caucaso, sperimentato in grande a Lisbona, e la cui composizione ha molta analogia col famoso *Elisire Le-Roy*, di cui non sappiamo se furono più le vittime o i panegiristi.

— In mezzo però a questo brigare e affacendarsi dello spirito mercantile per trar profitto anche dalle pubbliche calamità è consolante il vedere la saviezza, e la filantropia di moderatori della cosa pubblica non istancarsi nella nobilissima missione di provvedere ai bisogni e alle miserie del povero che soffre e che paga il maggior tributo al terribile morbo. Il Municipio, e la Superiore autorità amministrativa, e i tutti i Dicasteri di pubblica beneficenza e i medici tutti delegati gareggiano di zelo, e di previdenza; ed egli saranno benedetti da cento bocche, perchè è nel dì della sventura che si sperimenta il benefizio di un savio reggimento civile.

BOLLETTINO SANITARIO *dei casi e decessi per* Cholera-Morbus *succeduti dal giorno* 23 *al* 31 *luglio* 1854.

	attaccati	*morti*
In città.	N. 627	N. 234
Spedali succorsali della città .	» 306	» 116
Spedale di Pammatone . .	» 95	» 39
Spedale del Bagno in Darsena	» 38	» 17
Carceri giudiziarie . . .	» 6	» 4
Antecedenti al giorno 23 .	» 50	» 28
Totale	N. 1122	N. 438

Genova, Tip. Sordo-Muti GIUSEPPE CARBONE *Gerente.*

TAVOLA

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO FASCICOLO

ART. 59. — Storia di un Tetano da causa traumatica perfettamente guarito, del dott. *Luigi Pastorino.*

60. — Estirpazione di un voluminoso tumore alla regione parotidea destra con paralisi dei muscoli della guancia corrispondente. Memoria letta dal prof. *Giuseppe Rosso* presidente dell' Accademia Medico-Chirurgica di Genova nella tornata ordinaria del 26 maggio 1854.

61. — Alcune parole dette dal cav. dottore *Francesco Grassi* protomedico di Sanità all' intendenza Sanitaria di Egitto, nella seduta del 14 marzo 1854 in Alessandria.

62. — Sopra un caso di apoplessia cerebrale in seguito a violenze commesse da malfattori sopra un vecchio ottuagenario, senza però rimanessero traccie esterne. Giudizio medico-legale pronunciato dal Prof. *Freschi* innanzi all' Ecc. Magistrato d' Appello sedente nella Città di Casale. (Contin. e fine).

63. — Mezzo per rendere più efficaci i tentativi di taxis nell' ernie strozzate.

64. — Cholera Morbus in Genova.

65. — Un po' di tutto.